

# PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ELABORADO JUNTAMENTE COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE

Suzianne Vizentin Lima<sup>\*</sup>  
Maria do Carmo Lourenço Haddad<sup>\*\*</sup>  
Denise da Silva S. Sardinha<sup>\*\*\*</sup>

## RESUMO

O estudo tem por objetivo relatar a experiência da utilização do planejamento estratégico, realizado durante o primeiro ano do curso de Especialização na modalidade Residência em Gerência de Serviços de Enfermagem do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. O planejamento foi elaborado juntamente com a equipe de enfermagem de um hospital de média complexidade em Londrina, Estado do Paraná. Os problemas da instituição, que influenciavam diretamente no processo de trabalho da equipe de saúde e de enfermagem, foram levantados, por meio de seis oficinas, aplicando-se o planejamento estratégico situacional, segundo Carlos Matus. As dificuldades relatadas e problematizadas foram categorizadas quanto à estrutura administrativa e organizacional, área física, materiais, equipamentos e relacionamento interpessoal. Para os problemas com governabilidade de resolução, foram estabelecidas estratégias de ação que determinam seus prazos e responsáveis. Após nove meses, verificou-se que a maioria dos problemas foi resolvida por meio do envolvimento e responsabilização dos atores sociais, comprometidos com o processo de aprimoramento gerencial da referida instituição.

**Palavras-chave:** Planejamento estratégico. Equipe de enfermagem. Administração hospitalar.

## INTRODUÇÃO

No processo de trabalho em saúde, o planejamento é essencial para que o enfermeiro desempenhe suas funções gerenciais. Alguns autores<sup>(1-6)</sup> afirmam que o planejamento constitui parte importante de todas as fases da administração. Cabe a esse profissional a formulação de um plano organizado que permita o desenvolvimento de suas tarefas.

Planejamento pode ser definido como a arte de fazer escolhas e de elaborar planos para favorecer um processo de mudanças<sup>(2)</sup>. Outros autores<sup>(3,7-9,11)</sup> ressaltam que, por meio do planejamento realizado junto com a equipe de saúde, podem-se programar as estratégias e as ações necessárias para alcançar objetivos e metas desejadas e preestabelecidas. Inclui a decisão acerca do que fazer, quando e como fazê-lo e de quem deverá fazê-lo<sup>(2)</sup>.

O intelectual Carlos Matus<sup>(4)</sup>, precursor do planejamento estratégico situacional, define o método como o cálculo que precede e preside

a ação, possibilitando ao homem/ator social conduzir seu futuro e impor-se ao contexto por meio da razão, em interação com os outros, o que lhe permite ser estratégico na construção de projetos e nas intervenções. O autor relata, ainda, que o planejamento é ferramenta tanto de promoção de crescimento econômico, quanto de promoção do bem-estar social.

Vários métodos de planejamento já foram propostos para aplicabilidade nas diversas situações dos serviços de saúde<sup>(3,6,8,10-11)</sup>. Dentre eles, foi utilizado, neste trabalho, o Planejamento Estratégico Situacional (PES).

Matus<sup>(4)</sup>, ainda, afirma que o PES é fundamental para transformar a realidade, proporcionar capacidade de direção, gerência, administração e controle do sistema social. Em razão do modo de processar problemas, tem grande aplicabilidade na gestão em saúde, ou seja, facilita o enfrentamento de problemas complexos e não-estruturados.

O PES é um método que trabalha no processamento de problemas atuais, problemas

<sup>\*</sup> Residente de Enfermagem na área de Gerência de Serviços de Enfermagem, no Hospital Universitário de Londrina - PR.

<sup>\*\*</sup> Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

<sup>\*\*\*</sup> Enfermeira. Chefe de Enfermagem do Hospital Dr. Anísio Figueiredo - Londrina - PR.

potenciais (ameaças e oportunidades) e dos macroproblemas, é também ferramenta que o homem tem para viabilizar a possibilidade de exercer governabilidade diante de situações futuras. Governabilidade refere-se ao quanto de controle o ator tem sobre a situação que pretende governar<sup>(2)</sup>.

As autoras deste artigo concordam com Matus<sup>(4)</sup> e afirmam que esse método de planejamento é composto por quatro momentos interdependentes e contínuos: momento explicativo, momento normativo, momento estratégico e momento tático-operacional.

Durante o internato de enfermagem, que ocorre no último semestre do curso de graduação em Enfermagem, da Universidade Estadual de Londrina-PR, uma das autoras estagiou em um hospital público de médio porte, e identificou problemas que interferiam na dinâmica de trabalho da instituição.

Sendo assim, diante da oportunidade de voltar ao mesmo hospital, no ano seguinte (2006), como aluna do curso de Especialização na modalidade de Residência em Gerência de Serviços de Enfermagem do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, a autora sentiu necessidade de elaborar um planejamento estratégico, com a participação da equipe de enfermagem, sendo utilizado como base o PES. Desta forma, essa proposta visava melhorar a dinâmica de trabalho na instituição, considerando a interpretação da realidade pelos próprios atores sociais e a criatividade dos mesmos para a possível resolução dos problemas levantados<sup>(4,7)</sup>.

Teve-se a preocupação de evidenciar aos funcionários todo cenário situacional de poder político, econômico, administrativo e técnico, descritos ao longo do trabalho, dimensões fundamentais para o processo decisório e resolução de problemas.

Desta forma, o presente trabalho tem por objetivo descrever a experiência de elaboração do planejamento estratégico situacional, juntamente com a equipe de enfermagem de um hospital público de médio porte, de Londrina - PR.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência realizado em um hospital público de nível de assistência secundário, situado na cidade de Londrina-PR, que presta atendimento exclusivo ao Sistema Único de Saúde (SUS) e dispõe de 56 leitos para internação, distribuídos entre unidades de clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria e pronto socorro.

Esta instituição, além de prestar serviços assistenciais à população de Londrina, é referência para cirurgias eletivas de pequeno e médio porte, para a 17ª Regional de Saúde, a qual abrange 20 municípios. Além disso, tem parceria com a Universidade Estadual de Londrina (UEL), no desenvolvimento das atividades de ensino, sendo campo de estágio para o internato de Enfermagem, que ocorre no 4º ano do curso de graduação, e para o primeiro ano do curso de Especialização na modalidade Residência em Gerência de Serviços de Enfermagem, do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP), órgão suplementar da UEL.

A população do estudo foi constituída por 88 servidores lotados no serviço de enfermagem, sendo 10 enfermeiros e 78 auxiliares de enfermagem. Os servidores de todos os turnos foram convidados a participar das reuniões para discussão e elaboração do planejamento estratégico para 2006. Esta atividade foi solicitada e autorizada pela Chefia de Enfermagem do referido hospital e foi realizada no primeiro trimestre do mesmo ano.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram, desse trabalho, funcionários da equipe de enfermagem da clínica médico-cirúrgica e pronto socorro do período matutino e, a cada encontro, o número de pessoas variou de 12 a 15, subdivididos em dois grupos (A e B). As oficinas foram realizadas uma vez por semana, durante seis semanas. Toda a equipe era estimulada a participar dos encontros, porém muitos funcionários resistiam a comparecer. Foi escolhido o período da manhã pelo maior número de pessoas e, ainda, pela possibilidade de participação dos funcionários que estariam encerrando o plantão noturno.

Adotou-se, como estratégia pedagógica, a metodologia ativa da problematização, a fim de permitir reflexões sobre situações enfrentadas no dia a dia de trabalho. Os problemas foram levantados e classificados quanto à sua governabilidade e não-governabilidade. Os encontros foram coordenados pela docente do Curso de Enfermagem da UEL e tiveram a participação da interna e da residente de enfermagem. A duração foi de aproximadamente três horas/dia.

Cada problema foi analisado com os funcionários permitindo, trabalhá-los de modo que os próprios funcionários procurassem estratégias para solucioná-los, definissem os responsáveis e a possível data para resolução dos mesmos<sup>(2,7)</sup>.

O planejamento estratégico situacional foi estruturado conforme os quatro momentos citados por Matus<sup>(4)</sup>, ou seja, momento explicativo, momento normativo, momento estratégico e momento tático-operacional. Fases essas que, conforme Ciampone e Melleiro<sup>(2)</sup>, são fundamentais no processo decisório.

### **Momento Explicativo: como explicar a realidade?**

Esse momento é definido como a instância em que o ator explica a realidade, reflete sobre os problemas relevantes, nos quais têm interesse em intervir, juntamente com os atores sociais interessados em explicá-los<sup>(2,4)</sup>.

A realidade foi explicada mediante a seleção de problemas relevantes, identificando os “nós críticos”, segundo Ciampone e Melleiro<sup>(2)</sup>, e foi escolhido o *fluxograma de governabilidade* (que contém as variáveis que o ator controla e tem capacidade de agir, e os atores são os membros da equipe de enfermagem), ou seja, os funcionários fizeram um levantamento das situações que interferiam negativamente no processo de trabalho e, após esclarecimentos sobre o que seria governabilidade, os problemas foram divididos, segundo esse critério.

De acordo com Matus<sup>(4)</sup>, o ator social é criativo e, quando inserido em uma realidade, em interação com os outros, possibilita ser estratégico na construção de projetos e na

intervenção. Sendo assim, a realidade foi analisada de forma situacional pelos próprios atores sociais envolvidos, ou seja, os funcionários da instituição e os problemas foram discutidos de acordo com as interpretações dos mesmos<sup>(7)</sup>.

Diante de tudo, vimos que muitos problemas que incomodavam os funcionários não cabiam a eles a resolução, ou seja, não tinham governabilidade. Já que se tratava de problemas que demandam recursos financeiros e por se tratar de uma instituição pública, a resolutividade depende de decisões políticas. Dentre os quais destacamos a infra-estrutura insuficiente para atender à demanda de pacientes, contratos de trabalho diferenciados, baixos salários, falta de recursos humanos com conseqüente sobrecarga de trabalho, falta de materiais, equipamentos sucateados, falta de humanização e resolutividade no atendimento médico.

Os problemas relacionados à infra-estrutura já eram de nosso conhecimento, uma vez que, ao analisar a estrutura física da instituição, encontramos muitas inadequações e deficiências arquitetônicas, as quais prejudicam o trabalho da equipe e o bem-estar dos pacientes. Dentre elas, o Posto de Enfermagem mal projetado, falta de espaço adequado para armazenamento de materiais, banheiros estreitos, ausência de pias no corredor para lavagem das mãos, iluminação insuficiente, pisos e azulejos quebrados, além de infiltrações nas paredes dos quartos e banheiros. Todos esses problemas foram citados pelos funcionários, os quais descreveram situações desagradáveis que ocorriam com frequência e que interferiam negativamente no processo de trabalho.

Levando em consideração que esta instituição, a princípio, não foi criada para ser um hospital e mesmo tendo passado por algumas reformas e adaptações, ainda é um prédio pequeno e que necessita de adequação.

Mesmo após as reformas, os problemas na rede hidráulica e elétrica são frequentemente observados, as correções são feitas de modo improvisado e não há manutenção preventiva, o que contribui para a insatisfação dos funcionários e dos clientes.

**Momento Normativo: como deve ser o plano?**

Trata-se do momento de identificação dos atores que fazem parte do problema, a identificação dos recursos de que esses atores dispõem para controlar as operações e o peso de cada ator<sup>(2)</sup>.

Dessa forma, após a identificação, seleção e priorização de problemas, bem como a discussão sobre as causas e efeitos, o próximo passo é desenhar o conjunto de ações ou operações necessárias e suficientes para atacar as causas fundamentais dos problemas, os chamados “Nós Críticos”<sup>(4)</sup>.

Por conseguinte, nesse momento, é relevante a definição de prazos e metas em relação às ações que determinem o início e o término de cada ação<sup>(2)</sup>. No momento normativo, lida-se com a incerteza e deve-se constantemente analisar o cálculo sobre o futuro, sendo assim necessita-se da previsão do começo e fim das ações para uma posterior readequação/reprogramação do plano<sup>(4)</sup>.

**Momento Estratégico: como tornar viável o plano?**

O termo “estratégia” diz respeito a um conjunto de procedimentos práticos e teóricos para construir viabilidade ao plano, para garantir sua realização, com máxima eficácia. Para isso, deve-se fazer a análise de cenários e a análise criteriosa dos demais atores sociais ou agentes<sup>(5)</sup>.

Matus<sup>(4)</sup> relata que estratégia não se refere ao cálculo do possível, mas à construção da viabilidade, por meio do gerenciamento de conflitos e de negociação. Desta forma, mesmo para os problemas sem governabilidade, foi proposto negociação com os responsáveis para favorecer a resolutividade. Contudo, utilizou-se o bom senso, já que as instituições de saúde são vulneráveis a forças externas políticas, econômicas e sociais.

Com essa finalidade, foram elaborados relatórios sobre infraestrutura insuficiente, contratos de trabalho diferenciados, falta de recursos humanos, falta de materiais e equipamentos sucateados, a partir de levantamentos realizados pela própria equipe, pela docente e acadêmicas de enfermagem, e encaminhados para a direção clínica, direção

administrativa e direção de enfermagem. Para a falta de recursos humanos, foi realizado o cálculo, segundo a Resolução COFEN – nº293/2004, e enviado à Regional de Saúde. Além disso, foi elaborado um instrumento de avaliação do grau de dependência, a fim de facilitar cálculos posteriores.

Por tudo isso, destaca-se a afirmação de Ciampone e Melleiro<sup>(2)</sup>, quando afirmam que o momento estratégico permeia todos os momentos da elaboração e execução do plano. Já que se pretende analisar a viabilidade das operações no momento; as possíveis reações de cada ator envolvido no problema e como construir a viabilidade para ações inviáveis.

**Momento tático-operacional: como fazer?**

Consiste no momento de implementação das ações propostas, de acordo com a realidade situacional. Autores<sup>(6,7)</sup> afirmam que é necessário o manejo de crises numa perspectiva política de mediação entre conhecimento e ação, para descentralizar e criar espaço para discussão entre os atores sociais envolvidos, permitindo o exercício da criatividade no serviço.

Seguindo-se o processo proposto no PES, foram definidas várias sugestões para solução das dificuldades, e os responsáveis providenciariam a realização de reuniões, envio de ofícios à 17ª Regional de Saúde e desenvolvimento de oficinas de relacionamento interpessoal.

Já para os problemas identificados com governabilidade de resolução, que foram a maioria, pôde-se definir outros responsáveis, como a docente, as internas, a residente de enfermagem, os enfermeiros supervisores, o serviço social e ainda a própria equipe, e deste modo, determinar prazos mais fidedignos.

Entre esses problemas, destaca-se a falta de humanização com o paciente, a falta de integração entre as equipes dos setores de atendimento, o desconhecimento das normas e rotinas do hospital, os problemas entre setores como almoxarifado, a farmácia e central de materiais, a falta de capacitação técnica de servidores, a falta de liderança dos supervisores, entre outros.

Contudo, com o auxílio do planejamento, evidencia-se que muitas dificuldades eram decorrentes da falta de comunicação,

relacionamento pessoal ineficiente e falta de apoio psicológico aos funcionários.

Dessa forma, foram definidos os responsáveis para a solução das dificuldades e foram propostas ações como a realização de uma reunião entre os supervisores do hospital, dirigida pela residente de enfermagem, na qual foram apresentados os problemas levantados e discutidos os possíveis caminhos para a sua resolução.

Alguns problemas foram solucionados de imediato e outros a solução está em desenvolvimento, considerando a própria dinâmica do PES como processo contínuo nas ações decisórias. Da reunião realizada entre os enfermeiros e a residente de enfermagem, surgiu o acordo de que esse tipo de encontro deveria acontecer mensalmente, para que fosse analisada a resolatividade dos problemas, conforme as datas estabelecidas e para o levantamento de novas situações que surgiriam no dia a dia.

Dentre as propostas para melhorar a comunicação e o relacionamento entre a equipe, originou o “momento da fala”, momento em que os funcionários são liberados mensalmente, durante o período de trabalho para participar de dinâmicas elaboradas pela docente de enfermagem, para expressão das dificuldades vivenciadas no trabalho.

É importante destacar que, sobre a necessidade de capacitação e treinamento contínuo para a equipe, a diretora de enfermagem decidiu criar um serviço de educação permanente (SEDEP), designando uma enfermeira exclusiva para desenvolver essas atividades. Foi realizado um cronograma anual, definindo os temas e as datas, como forma de investimento na melhoria do atendimento e cuidado com os pacientes.

Além disso, um importante trabalho foi realizado com o setor de portaria e registro de pacientes, com o auxílio do serviço social e da enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Sendo que, por meio da metodologia da problematização, foram identificados, junto aos funcionários, os problemas, além de discutir estratégias de se realizar um bom acolhimento ao paciente<sup>(7)</sup>. Também foi apresentado o novo sistema de sinalização do hospital, a mudança de fluxo na

entrada de pacientes e visitantes, atribuições e responsabilidades de cada funcionário.

Verificou-se, no final dessa experiência, que praticamente todas as ações propostas para sanar os problemas identificados foram realizadas, mesmo aos problemas que necessitavam de maior tempo para serem resolvidos foi dado encaminhamento por meio de propostas, definição dos responsáveis e possíveis datas para resolução, de modo que os próximos internos e residentes de enfermagem poderão dar continuidade ao planejamento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro cotidianamente está submetido a situações que requerem ações planejadas, e o planejamento estratégico é essencial para o gerenciamento de suas atividades no serviço de saúde. Contudo, a elaboração de um planejamento estratégico requer flexibilidade e energia, uma vez que trabalha com a reflexão coletiva, nunca é estático e norteia-se pela política e poder.

Ao se utilizar o método do PES, com o levantamento de problemas, identificação das causas, propostas de ações, estabelecimento e definição dos responsáveis, constatou-se que o planejamento estratégico foi essencial para que se desenvolvessem melhoras na instituição analisada e permitisse atingir os objetivos estabelecidos, de acordo com a missão do hospital.

O modo como foram divididos os problemas em relação à governabilidade evidenciou as responsabilidades de toda a equipe e os funcionários, que estavam acostumados a culpar suas chefias, conseguiram entender que também fazem parte do processo de mudança e que realmente são atores sociais no desenvolvimento do trabalho de enfermagem.

Além disso, os administradores da instituição conseguiram perceber que ações simples como reuniões entre a equipe, nas quais pudessem ouvir os funcionários, podem diminuir as inquietações dos funcionários, os quais se sentiam mais importantes e contribuintes para o processo de trabalho na instituição.

Além das atividades propostas e das ações implementadas, o PES elaborado contribuiu

para evidenciar a necessidade de mudanças contínuas, pois estreitou o canal de comunicação entre as equipes e chefias, motivou o processo de trabalho e estimulou melhor integração entre os setores.

Desse modo, evidenciou-se a importância do modelo gerencial participativo, o qual permitiu maior envolvimento e compromisso entre a equipe e possibilitou discussão frente aos problemas encontrados, o que refletiu na assistência mais humana e integral ao paciente.

Portanto, após a elaboração desse trabalho, percebe-se a necessidade de um novo tipo de profissional de enfermagem, o qual, além da

técnica, deve possuir raciocínio político, uma vez que o PES é construído diante de incertezas, e a supervisão contrapõe à governabilidade sobre o sistema. Sendo assim, deve-se envolver a equipe de saúde no planejamento estratégico que requer priorização e reavaliação periódicas para a resolução dos problemas. Além de tudo, considera-se fundamental a elaboração de novos estudos, os quais reforcem a nossa experiência, e, assim, poderemos demonstrar que a participação ativa da equipe tem muito a acrescentar no processo de trabalho de tantas outras instituições.

---

## STRATEGIC PLANNING DEVELOPED ALONG WITH THE NURSING TIME AT A MEDIUM-SIZED HOSPITAL

### ABSTRACT

This study aims to report the experience of applying strategic planning to the Northern Paraná Regional University Hospital during the first year of a specialization in the field of Residency in Nursing Services Management. The plan was designed by registered nurses, nurse assistants and nurses' aides working at a medium-complexity hospital in Londrina, State of Paraná, Brazil. Institutional problems that directly influenced the health team and the work processes of nurse personnel were analyzed using the "problem-based learning" methodology in six workshops, by applying the Situational Strategic Planning methodology of Carlos Matus. The reported difficulties were sorted according to their administrative and organizational structure, physical area, materials, equipments and interpersonal relationship. Action strategies, deadlines and responsibilities were set for the problems that could be fixed. After nine months, it was clear that most problems were solved through commitment and accountability of social actors engaged to the process of management improvement of the given institution.

**Key words:** Strategic planning. Nursing team. Hospital administration.

---

## EL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO ELABORADO EN CONJUNTO CON EL EQUIPO DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE MEDIO PORTE

### RESUMEN

El estudio tiene como objetivo relatar experiencia de la utilización del planeamiento estratégico, realizado durante el primer año del curso de Especialización en la modalidad Residencia en Gerencia de Servicios de Enfermería del Hospital Universitario Regional del Norte del Paraná. El planeamiento fue elaborado en conjunto con el equipo de enfermería de un hospital de media complejidad en Londrina, Paraná. Los problemas de la institución, que influían directamente en el proceso de trabajo del equipo de salud y de enfermería, fueron analizados, a través de seis talleres, aplicándose el planeamiento estratégico situacional, según Carlos Matus. Las dificultades relatadas y problematizadas fueron categorizadas con relación a la estructura administrativa y organizacional, área física, materiales, equipamientos y relación interpersonales. Para los problemas con gobernabilidad de resolución, fueron establecidas estrategias de acción que determinan sus plazos y sus responsabilidades. Después de nueve meses, se verificó que la mayoría de los problemas fue resuelta a través del involucramiento y responsabilización de los actores sociales, comprometidos con el proceso de perfeccionamiento gerencial de la referida institución.

**Palabras Clave:** Planificación estratégica. Grupo de Enfermería. Administración hospitalaria.

---

## REFERÊNCIAS

1. Kron T, Gray A. O processo de planejamento: preparação para a liderança e administração. In: Kron T; Gray, A. Administração de cuidados de enfermagem ao paciente. 6ª ed. Rio de Janeiro: Interlivros; 1994. p. 105-19.
2. Ciampone MHT, Melleiro MM. O planejamento e o processo decisório como instrumento do processo de trabalho gerencial. In: Kurcgant, P. Gerenciamento em enfermagem. São Paulo: Guanabara Koogan; 2005. p. 37-53.
3. Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. Planejamento em saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1998. (Série Saúde & Cidadania).
4. Matus C. Política, planejamento & governo. Brasília, DF: IPEA; 1996.
5. Toni J. O que é o planejamento estratégico situacional. Rev Espaço Acadêmico [periódico na Internet]. 2004 [acesso em 2007 jul 23]; (32). Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br>.
6. Servo MLS. Pensamento estratégico: uma possibilidade para a sistematização da supervisão em enfermagem. Rev Gaucha Enferm. 2001 jul;22(2):39-59.
7. Martins JJ, Albuquerque GL. A utilização de tecnologias relacionais como estratégia para a humanização do processo de trabalho em saúde. Cienc Cuid Saude. 2007;6(3):351-6.
8. Lima JC, Faveret AC, Graboys V. Planejamento participativo em organizações de saúde: o caso do Hospital Geral de Bonsucesso, Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saude Publica [periódico na Internet]. 2006 mar [acesso em 2006 dez. 09]; 22 (3). Disponível em: <http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah>
9. Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 1999. p. 72-90.
10. Melleiro MM, Tronchin DMR, Ciampone MHT. O planejamento estratégico situacional no ensino do gerenciamento de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2005 abr/jun;18(2):165-71.
11. Rieg DL, Araujo Filho T. O uso das metodologias "Planejamento Estratégico Situacional" e "Mapeamento Cognitivo" em uma situação concreta: o caso da Pró-Reitoria de Extensão da UFSCar. Gestão & Produção [periódico na Internet]. 2002 ago [acesso em 2006 ago 03]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>

**Endereço para correspondência:** Suzianne Vizentin Lima. Rua Mato Grosso, 218, Apto. 81. Londrina-PR. E-mail: [suzi\\_vl@yahoo.com.br](mailto:suzi_vl@yahoo.com.br).

Recebido: 30/09/2007

Aprovado: 30/03/2008