



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL**

ELISÂNGELA DOS SANTOS DE JESUS

**ANÁLISE DO MODELO DE GESTÃO EM SAÚDE DE UM MUNICÍPIO NO
RECÔNCAVO BAIANO**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

ELISÂNGELA DOS SANTOS DE JESUS

**ANÁLISE DO MODELO DE GESTÃO EM SAÚDE DE UM MUNICÍPIO NO
RECÔNCAVO BAIANO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão Pública Municipal da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Orientador: Prof. M.e Reginaldo Nascimento da Silva.

Co-orientador: Prof. M.e Francisco Wilson Ferreira da Silva.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

J56a

Jesus, Elisângela dos Santos de.

Análise do modelo de gestão em saúde de um município no Recôncavo Baiano / Elisângela dos Santos de Jesus. - 2018.

37 f. : il.

Monografia (especialização) - Instituto de Educação à Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2018.

Orientador: Prof. Me. Francisco Wilson Ferreira da Silva.

I. Saúde pública - Recôncavo (BA) - Administração. I. Sistema Único de Saúde (Brasil).

II. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 362.101

ELISÂNGELA DOS SANTOS DE JESUS

**ANÁLISE DO MODELO DE GESTÃO EM SAÚDE DE UM MUNICÍPIO NO
RECÔNCAVO BAIANO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão Pública Municipal da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Aprovada em: 12/11/2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof. M.e Reginaldo Nascimento da Silva (Orientador)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof. M.e José Arnaldo Farias Sales

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof.^a M.^a Maria Gabrielle Sousa de Santana

Serviço Nacional de Aprendizagem Rural AR/CE (SENAR/CE)

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, pela fé e perseverança para vencer os obstáculos que foram muito, mas pela misericórdia Dele, foram todos vencidos.

A minha família, pela orientação, dedicação e incentivo nessa fase do curso de pós-graduação e durante toda a minha vida.

Aos Gestores das Unidades de Saúde, pela paciência, gentileza e por ter contribuído com a pesquisa, bem como a seus funcionários pela forma que nos receberam.

Aos colegas da turma pela colaboração, pelas conversas e incentivos sobre a pesquisa.

A professora Rejane Félix por todo desprendimento em ajudar e toda solicitude.

Em especial ao Coordenador de Tutores Carlos André, por sua dedicação, atenção, presteza, disponibilidade e afinho dedicados a mim.

RESUMO

O presente trabalho buscou comparar, com base nos aportes teóricos, as atribuições, responsabilidades e desafios das organizações de sujeitos e de atores envolvidos na Gestão em Saúde de um Município do Recôncavo Baiano. Analisou-se as seguintes instituições: a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Hospital Público, tendo em vista o conceito do SUS (Sistema Único de Saúde), a organização do trabalho, o perfil dos profissionais envolvidos, a estrutura organizacional e as suas implicações para que seja oferecido um serviço de qualidade ao cidadão. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa através de dados secundários e entrevista semiestruturada aplicada aos gestores. Os resultados confirmaram que a burocracia se torna entrave para a boa prestação dos serviços de saúde; é preciso criar atividades para gerar receitas para o município e obter recursos buscando eficácia e efetividade dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Saúde pública - Recôncavo (BA) - Administração. Sistema Único de Saúde (Brasil).

ABSTRACT

The present study sought to compare, based on the theoretical contributions, the attributions, responsibilities and challenges of the organizations of subjects and actors involved in the Health Management of a Municipality of the Recôncavo Baiano. The following institutions were analyzed: the Family Health Strategy (ESF) and Public Hospital, in view of the concept of SUS (Unified Health System), the work organization, the profile of the professionals involved, the organizational structure and the implications for a quality service to the citizen. For that, a qualitative research was conducted through secondary data and a semi-structured interview applied to managers. The results confirmed that bureaucracy becomes a barrier to good health service delivery; it is necessary to create activities to generate revenues for the municipality and obtain resources seeking effectiveness and effectiveness of health services.

Keywords: Public health - Recôncavo (BA) - Administration. Sistema Único de Saúde (Brazil).

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	JUSTIFICATIVA	10
1.2	PROBLEMA DE PESQUISA	10
1.3	HIPÓTESE	11
1.4	OBJETIVOS	11
1.4.1	Objetivo geral	11
1.4.2	Objetivos específicos	11
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
2.1	O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	12
2.2	A GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE	16
3	METODOLOGIA DA PESQUISA	24
3.1	ÁREA DE ESTUDO	25
3.2	TIPO DE PESQUISA	26
4	ANÁLISE DOS RESULTADOS	26
4.1	SERVIÇOS PRESTADOS PELAS UNIDADES	27
4.1.1	Estratégia de Saúde da Família	27
4.1.2	Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	27
4.1.3	Hospital	27
4.1.4	Hospital e suas especialidades	27
4.2	MATRIZ SWOT: PONTOS A SEREM MELHORADOS, PONTOS FORTES, AMEAÇAS E OPORTUNIDADES DAS UNIDADES PESQUISADAS	27
4.3	A TRAJETÓRIA DOS GESTORES DAS UNIDADES PESQUISADAS	30
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
	REFERÊNCIAS	33
	APÊNDICE	35

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho buscou comparar, com base nos aportes teóricos, a complexidade dos papéis, atribuições, responsabilidades e desafios das organizações e de atores envolvidos na Gestão em Saúde do Município do Recôncavo Baiano no Estado da Bahia. Foram analisadas três instituições localizadas no Município em estudo: UPA (Unidade de Pronto Atendimento), ESF (Estratégia de Saúde da Família) e Hospital Público, tendo em vista o conceito do SUS sigla que significa (Sistema Único de Saúde), o sistema de saúde pública do Brasil, que é o “Conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público”. (BRASIL, 2018), a organização do trabalho, o perfil dos profissionais envolvidos, a estrutura organizacional e as suas implicações para que seja oferecido um serviço de qualidade ao cidadão.

A administração pública, mediante aos seus princípios, prima por permitir ao cidadão uma melhor qualidade de vida, sendo assim garantir que o direito à saúde é dever de qualquer gestor. Na realidade o acesso às instituições de saúde atualmente tem sido cada dia mais difíceis, são pessoas muito doentes em filas enormes, hospitais superlotados onde faltam leitos, medicamentos e até mesmo profissionais qualificados, a demanda é sempre muito grande e sem os aparatos necessários fica complicado desenvolver as atividades laborais com eficácia e eficiência.

Segundo Dar, uma das gigantescas colaborações do administrador hospitalar é oferecer um excelente acesso aos serviços de saúde,

Ser eficiente na organização e prestação dos serviços é a maior contribuição que os administradores hospitalares podem fazer; o resultado será mais acesso e viabilidade da atenção à saúde para todos os segmentos da sociedade. Não há nenhuma contradição entre eficiência e qualidade (DARR, apud. ZOBOLI, 2002, p. 41).

Vários fatores contribuem diretamente para os problemas enfrentados pelos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), desde a falta de saneamento básico nas regiões até os grandes desvios de verbas públicas destinadas a saúde. Como se não bastassem os desvios, acontecem também os enormes cortes, o que acaba por prejudicar todo o sistema, pois são funcionários sem receber salários, falta de

material, prédios que não passam por reformas há anos, apresentando estruturas em péssimo estado e, por fim, instituições em estado de calamidade, não podendo garantir ao cidadão, que é contribuinte, o direito de ter qualidade nos serviços públicos de saúde prestados pelo Município.

Ultimamente, tornou-se comum as notícias de pessoas morrendo em filas de esperas nos hospitais, mulheres dando à luz em corredores pelo chão. Ressalta-se, que esta é uma realidade, não somente no Recôncavo Baiano, como também, de todo o país.

Diante das análises feitas, através dos aportes teóricos, juntamente com a tabulação de dados, destaca-se o esforço na busca pela melhoria da prestação do serviço público relacionado à saúde no município, permanecendo ainda algumas carências neste longo caminho a ser percorrido. Há diversas discussões em relação às melhorias, aplicação de verbas no setor e capacitação de recursos humanos para um melhor andamento da saúde.

1.1 JUSTIFICATIVA

Devido o Sistema de único de Saúde ser de grande importância para a sociedade, e o mesmo vir passando por tantos problemas, onde seus usuários enfrentam várias adversidades para conseguir utilizá-lo de forma a atender todas as suas necessidades e também a complexidade da Gestão em Saúde, é indispensável que profissionais altamente qualificados, humanos, competentes e que administração seja eficaz e eficiente.

O presente estudo justifica-se por; 1) ampliar o conhecimento dos usuários do SUS (Sistema único de Saúde); 2) compreender a funcionalidade da: UPA, ESF e Hospital Público em suas atividades laborais no âmbito da Gestão em Saúde; 3) possibilitar a aquisição de informações necessárias para a utilização das unidades, além de existir a necessidade do desenvolvimento de práticas diárias que estimulem aprendizagem dentro do ambiente de trabalho que irá refletir nos serviços prestados.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

No cenário atual onde o caos na saúde tem se instalado de forma geral,

problemas crônicos como imensas filas para atendimento nos hospitais, pessoas morrendo por falta de atendimento ou medicamentos, nasce a indagação, qual a importância da Gestão em Saúde, quais são suas atribuições e de que forma a gestão contribui para sociedade?

1.3 HIPÓTESE

A hipótese que foi apontada como uma possível resolução a interrogação do problema apresentado, é a utilização de mais capacitações que impactem diretamente na profissionalização dos profissionais em saúde, competência gerencial, um orçamento melhor com maior investimento na saúde irá melhorar os serviços prestados pelos gestores das Unidades de Saúde do município em estudo.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

- Analisar os papéis atribuídos e desempenhados por indivíduos com formação em Gestão de Saúde, destacando os desafios enfrentados no exercício de suas funções nas unidades em que trabalham.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Verificar até que ponto os entraves burocráticos dificultam na melhoria dos serviços prestados;
- Identificar a complexidade do SUS (Sistema Único de Saúde) a partir do cotidiano dos gestores da UPA, ESF e hospital público;
- Relatar a trajetória dos gestores.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

O serviço público brasileiro, nos últimos anos, teve sua imagem manchada por conta do aumento de escândalos no âmbito da administração pública, com

casos de corrupção, nepotismo e ineficiência no atendimento das necessidades básicas dos cidadãos, como saúde, educação, alimentação e previdência social, segundo constatações em inúmeras reportagens que noticiam esses fatos.

Durante os últimos anos, o processo de inserção e alicerçamento do Sistema Único de Saúde-SUS, desde o seu nascimento na Constituição Federal, em 1988, vem sendo alvo de incontáveis mecanismos regulamentários, como forma de normatizar esse sistema colocando em prática seus objetivos, diretrizes e princípios.

A saúde vem passando por um caos absurdo, são cortes que impactam diretamente os usuários devido a falta de médicos, hospitais de qualidade e medicamentos, o SUS tenta aumentar o acesso da população a saúde, porém ainda é deficiente.

O Sistema Único de Saúde o atende todo o país sem exceções, é regido por alguns princípios e diretrizes, formado por vários órgãos em todos os ramos (federal, estadual e municipal) que têm aplicabilidades diferentes e que garantem que o Sistema funcione, buscando melhorias, a exemplo disso temos o HumanizaSUS que é a Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS que tem como objetivo aperfeiçoar o funcionamento do SUS, colocando em prática todos os princípios e diretrizes tão somente a favor dos que necessitam utilizar-se do sistema.

2.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Criado com o intuito de atender a todas as pessoas e garantir saúde de qualidade o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, inclui do mínimo ao máximo, ou seja, desde uma simples consulta de rotina para aferir a pressão arterial e medir a glicose no sangue a uma cirurgia complexa, neurológica ou até mesmo um transplante de órgãos, seu intuito é garantir acesso absoluto, totalmente gratuito a todos os habitantes do país.

O ideal seria que este sistema fosse eficaz e eficiente, atendendo com propriedade as necessidades de quem faz uso dele, possibilitando uma melhor qualidade e saúde, tratamentos dignos de forma contínua sem interrupções por falta de médicos, atendimento e medicamentos.

De acordo com Cipriano Vasconcelos e Dário Pasche (2006, p. 531), apontam que,

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o arranjo organizacional do Estado brasileiro que dá suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, e traduz em ação os princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto organizado e articulado de serviços e ações de saúde, e aglutina o conjunto das organizações públicas de saúde existentes nos âmbitos municipal, estadual e nacional, e ainda os serviços privados de saúde que o integram funcionalmente para a prestação de serviços aos usuários do sistema, de forma complementar, quando contratados ou conveniados para tal fim.

Conforme a lei 8.080/1990, no capítulo II, artigo 7º o SUS tem como princípios a Universalização: a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais. Equidade: o objetivo desse princípio é diminuir desigualdades.

Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior. Integralidade: este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades.

Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

E os Princípios Organizativos Regionalização e Hierarquização: os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento da população a ser atendida.

A regionalização é um processo de articulação entre os serviços que já existem, visando o comando unificado dos mesmos. Já a hierarquização deve proceder à divisão de níveis de atenção e garantir formas de acesso a serviços que façam parte da complexidade requerida pelo caso, nos limites dos recursos disponíveis numa dada região. Descentralização e Comando Único: descentralizar é redistribuir poder e responsabilidade entre os três níveis de governo. Com relação à saúde, descentralização objetiva prestar serviços com maior qualidade e garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos.

No SUS, a responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função. Para que valha o princípio da descentralização, existe a concepção constitucional do mando único, onde cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade. Participação Popular: a sociedade deve participar no dia-a-dia do sistema. Para isto, devem ser criados os Conselhos e as Conferências de Saúde, que visam formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde. (BRASIL, 2018).

É necessário que em todo o País o SUS siga sempre os mesmos fundamentos, a organização e princípios, tudo isso baseando-se mediante as legislações.

Sendo assim, o SUS atende a grande maioria da população, justamente por ser público deve estar ao alcance de todos. O SUS é um sistema altamente abrangente e importante, que engloba tanto ações quanto serviços de saúde, incorporando a atenção básica, média e alta complexidades, os serviços de urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

Segundo o Ministério da Saúde 2018, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), busca promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco, como falta de atividade física, má alimentação e o uso de tabaco.

Com atenção integral, equânime e contínua, a ESF se fortalece como uma porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), o processo inicialmente é realizado através de uma triagem feita com os pacientes, é feita a medição de pressão arterial são informados peso e altura, além de entrevista para saber sobre o histórico de doenças dos mesmos, após este processo começa o acompanhamento médico que é feito na maioria das vezes em seus próprios bairros, nos Postos de Saúde da Família, este tipo de organização facilita muito para os pacientes idosos ou com dificuldade de locomoção, pois o deslocamento é menor, depois deste processo, eles são orientados, e se necessário encaminhados as especialidades que precisam no momento.

Seguindo as etapas corretamente evitam-se os congestionamentos nos hospitais que fazem atendimentos de alta complexidade, além de esta forma de atendimento servir de acolhimento para as famílias que acabam criando vínculos com a equipe médica daquela localidade.

De acordo com o Ministério da Saúde, a Atenção Básica é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Este trabalho é realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas Unidades Básicas de Saúde Fluviais, nas Unidades Odontológicas Móveis (UOM) e nas Academias de Saúde. (BRASIL, 2018).

Mediante isso, percebe-se a importância do papel desenvolvido pela Atenção Básica, pois com o trabalho de prevenção as doenças e promoção a saúde o usuário do SUS tem garantias relacionadas ao seu bem estar por estar sendo acompanhado, consultas e exames devidamente marcados, e até mesmo atendimentos periódicos.

O Ministério da Saúde diz que A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), faz parte da Rede de Atenção às Urgências. Seu objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar. Desta forma, a população terá melhor atendimento à saúde, com menor fila nos prontos-socorros de hospitais, além de aumentar a capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2018).

Por meio das UPAs o SUS conta com o atendimento de urgência e emergência 24 horas, tratando da população e sendo utilizada para desafogar os grandes centros, atendendo desde uma queda de pressão até fraturas expostas e queimaduras, podendo também manter o paciente em observação.

Embora o SUS, possua esses e vários outros aparatos, não é o bastante para comportar o numeroso contingente de usuários do sistema, a realidade é muito difícil, o déficit no atendimento ainda é muito grande, faltam recursos, a população aumenta a cada dia, e a demanda se torna muito maior que a oferta.

2.2 A GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Ministério de Saúde é responsável pela direção nacional do SUS, tendo suas garantias previstas no art. 16 da Lei nº 8.080/1990, os Estados realizam o gerenciamento do SUS por meio da Secretaria Estadual de Saúde (art. 17 da Lei nº 8.080/1990). Na base final da gestão está a direção municipal do SUS que é feita pelas Secretarias Municipais de Saúde, segundo o art. 18 da Lei nº 8.080/1990.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS), planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde. O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), entidade representativa dos entes municipais na CIT para tratar de matérias referentes à saúde Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems), são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos. (BRASIL, 2018).

A gestão Municipal de Saúde do Município estudado vem passando por diversas mudanças, implementando ações de melhoria, mas ainda existe uma caminhada para a eficácia acontecer realmente. De acordo com Malik; Teles (2001, p.51-9), “no Brasil a maioria dos dirigentes de hospitais são médicos e enfermeiras que aprenderam a coordenar o hospital no dia-a-dia”, esta é uma realidade constante principalmente nos interiores, onde as atribuições de um gestor são efetuadas por profissionais de saúde que não possuem a devida formação em gestão, os mesmos aprendem na prática como gerir e isso pode ocasionar alguns erros que por sua vez refletem na grande demanda de uma clientela insatisfeita.

Por isso Seixas e Melo (2004, p. 16-20), afirmam que,

Quando profissionais como médicos e enfermeiros não especializados para gestão assumem esses cargos, não entendem das atividades administrativas e, com isso, o hospital perde um bom técnico e não ganha um bom chefe.

O processo de organização acontece de forma mais lenta e em algumas situações acontece um choque de hierarquia. Existe uma carência de profissionais formados em administração para a área de saúde e isso por sua vez e de extrema

importância para que haja um consenso entre o técnico, o humano e o financeiro para que tudo caminhe bem com a mesma linguagem e com o mesmo intuito de garantir uma saúde de qualidade ao cidadão, é de extrema relevância salientar que o público está direcionado para o povo, ou seja, para toda a sociedade sem distinções.

Sobre a profissionalização, Abrucio (2007, 2007 p. 80) reitera que,

A profissionalização do alto escalão governamental é condição *sinequa non* para o bom desempenho das políticas públicas. Uma parte importante destes cargos deve ser preenchida necessariamente pela burocracia estatal, sendo que os agentes políticos devem escolher, na maioria das vezes, os funcionários de carreira que devem ocupar tais postos. Para tanto, este processo deve ser transparente, com a ampla divulgação do currículo dos servidores escolhidos, e sofrer controle ininterrupto — neste diapasão, a ideia do ex-ministro Márcio Thomaz Bastos de acompanhar a evolução patrimonial e as contas de tais funcionários foi uma excelente medida.

A profissionalização deve ser um objetivo prioritário de qualquer gestão, por meio de capacitações que a profissionalização acontece de forma eficaz, é necessário o incentivo ao funcionário aumentar seu nível de escolaridade, isto torna-se uma formação a longo prazo, deixando de ser apenas aquisição de conhecimento , tornando-se uma ponte de saberes que é determinante do fator qualidade, um servidor qualificado tende a contribuir muito mais. Não se pode exigir qualidade na prestação de serviços sem oferecer aperfeiçoamento do conhecimento dos colaboradores, assim como promover estímulos para este aprimoramento.

A realidade do hospital público onde ocorreu a pesquisa traz um diferencial que contribui de forma impactante no gerenciamento da instituição, lá o gestor é formado em administração pública e especializado em gestão em saúde e gestão hospitalar, seria interessante se esta prática fosse de todos os gestores em geral, pois além de entender sobre saúde é importantíssimo ter o conhecimento sobre o que é administrar uma instituição pública, entender sobre suas legislações, atribuições e responsabilidades.

De acordo com NEIRA, (2000, p. 25) ele atesta que,

A necessidade de transformação nas organizações de saúde está gerando o aparecimento de um novo tipo de gestor: o gerente profissional, voltado para a melhoria da qualidade, focada nos desejos e anseios dos clientes com vistas a aumentar a procura dos mesmos por serviços prestados pelo seu hospital, com benefícios para a eficiência e a qualidade da assistência médica.

Portanto além de um olhar atento para a saúde que é o foco, também existe uma qualificação adequada na direção, pois a administração é feita com muito mais responsabilidade e coerência justamente por conhecer os princípios, legislações e burocracias da administração pública, podendo assim diminuir os possíveis erros de gestão por falta de conhecimento na área.

Gerir, seja em qualquer nível, tem como eixo central traçar objetivos e metas, planejar, organizar, fiscalizar, comandar e controlar todos os recursos, quer sejam eles financeiros, humanos, maquinários e também equipamentos. Diante do exposto é interessante salientar o quanto a profissionalização contribui para a melhoria dos profissionais responsáveis por gerir entidades de saúde, é preciso ter conhecimento prático e teórico em ambas das partes, tanto na saúde quanto na administração para que os serviços prestados tenham eficácia e eficiência, sendo assim, o produto fim será um atendimento de qualidade para os usuários do SUS, pois além de ser direito de todos o acesso a saúde de qualidade é também uma necessidade, pois em sua grande maioria a população só podem contar com o serviço público.

Em função disso, Barquin C.(1992.p.59–220) declara,

A maioria dos hospitais são dirigidos por médicos que freqüentaram cursos de especialização para obtenção dos conhecimentos da técnica da administração e organização de empresa, e que para essa direção é requerido um profissional com conhecimento em administração hospitalar e habilidades para acompanhar o avanço da ciência médica e a conexão com outras profissões.

Diversas são as deficiências do SUS, diferentemente do projeto no papel, a realidade é de muito transtorno, o que atinge diretamente as pessoas que se utilizam do sistema em busca de atendimentos para suas enfermidades, entende-se que existem vários pontos que dificultam este processo, e muitas questões superiores que vão além da profissionalização dos gestores, e em alguns casos os mesmos tentam viabilizar maneiras de permanecer com a Unidade em funcionamento mesmo em condições precárias, contando a escassez de medicamentos, a falta de estrutura apropriada a inexistência de equipamentos adequados.

De acordo com AZEVEDO, C.S. (1993, p. 90),

Atualmente a organização hospitalar é uma das mais complexas, não apenas pela nobreza e amplitude de sua missão, mas, sobretudo, por

apresentar uma equipe multidisciplinar com elevado grau de autonomia, para dar assistência à saúde em caráter preventivo, curativo e reabilitador a pacientes em regime de internação, onde se utiliza tecnologia de ponta de rotina e crescentemente. E se constitui, ainda, num espaço de prática de ensino-aprendizagem e produção científica.

São várias as etapas a serem enfrentadas pelas pessoas que se utilizam dos SUS, desde achar uma vaga para um atendimento simples, até uma emergência, e nos casos mais graves de internamento a regulação tem sido um dos pontos mais questionado, onde pessoas morrem esperando a regulação ser liberada para internamentos, transferências, cirurgias e tratamentos de alta complexidade.

O ambiente das unidades de saúde geralmente é bastante tenso, pois quando se trata de vidas é sempre tudo muito importante e administrar todo este contexto requer qualificação, impessoalidade e muita disposição para lidar com as adversidades, buscando soluções para os diversos tipos de problemas que surgem ao longo da gestão, possuindo um olhar além do que se pode ver, com sensibilidade e humanismo, mas também possuir autonomia nas tomadas de decisões.

Vale salientar que lidar diariamente com pessoas que enfrentam o caos da saúde pública é uma tarefa extremamente difícil e completamente estressante, são tantas as demandas e as cobranças também fazem parte deste quadro diariamente, porém é importante que o gestor seja eficiente, sendo capaz de realizar mudanças que impactem diretamente na qualidade da atenção à saúde e no acesso aos serviços prestados, desde à contenção de custos a fiscalização do uso correto de materiais para que não haja desperdício.

Conforme KOONTZ, 1989, p. 07 afirma que,

A administração é crucial na mobilização eficiente de recursos humanos e materiais. É ela quem determina a maneira de fomentar as oportunidades de desempenho, e sua atuação é fundamental no estabelecimento de uma atmosfera condizente a um estado de espírito. Os administradores são fundamentais para fazer com que a organização atinja, ou não, suas metas. E uma vez que a maior parte das metas sociais são atingidas através de um empenho grupal, a administração é uma importante peça no cumprimento de nossas responsabilidades sociais.

Muitos são os desafios enfrentados pelos profissionais em saúde, em todas as categorias, as unidades as quais são oferecidos os serviços em sua grande maioria passam por diversos problemas das mais diferentes nuances, o ambiente de trabalho geralmente é tenso, pois, se lida com a vida e a morte diariamente, pessoas acometidas dos mais inúmeros tipos de enfermidades e necessitando de diversos

tipos de atendimento.

Proporcionar uma saúde de qualidade nem sempre é possível basta analisar os repasses para a saúde que são mínimos e em alguns casos ainda acontecem os desvios, além dos cortes nas verbas destinadas a saúde, a estes e vários outros fatores contribuem para a balbúrdia que tem se tornado o sistema de saúde atualmente. Para Fajardo Ortiz (1972, p.7), os problemas da gestão da saúde referem-se á “insuficiência de pessoal”; “insuficiência de recursos econômicos e materiais”; “administração antiquadas”; e “locais e equipamentos inadequados”.

Atualmente tem sido cada dia mais comum observar-se filas quilométricas de enfermos sem atendimento, são hospitais caindo aos pedaços sem materiais simples como gazes, ou soro, além da enorme falta de medições básicas para um atendimento de emergência, mulheres dando a luz no meio da rua e pessoas morrendo pelo chão das unidades de saúde. Casos e mais casos de médicos que não são médicos e matam pacientes, tudo isso por falta de uma fiscalização que funcione de fato.

É preciso que existam políticas públicas voltadas realmente para atenderem a necessidade de quem paga seus impostos e tem como garantia na Constituição Federal o direito a ter uma saúde de qualidade, é necessário assegurar este direito ao cidadão que contribui durante anos de sua vida e na hora que necessita dos serviços de saúde encontra apenas descaso.

As instituições de saúde pesquisadas encontram-se em bom estado de conservação, pois passaram por reformas recentes, porém ainda não é suficiente é necessário acompanhar a tecnologia e seus avanços, principalmente na medicina, é imprescindível o uso de aparelhos precisos em seus diagnósticos e um investimento maior em profissionalização.

Segundo o gestor do hospital abordado nesta pesquisa, a maior dificuldade ainda é a falta de orientação dos usuários do SUS, a dificuldade que eles encontram em respeitar a sequência, onde a porta de entrada são os postos de Estratégia Saúde da Família (ESFs) que dão início a uma triagem para depois acontecer o encaminhamento para as devidas especialidades médicas nos locais adequados.

Quando não acontece a triagem, ou seja, os pacientes não começam pela porta de entrada do SUS, surgem às superlotações nos hospitais, onde casos que poderiam ser resolvidos pelos postos do Programa de Saúde da Família (PSFs), Estratégia Saúde da Família (ESFs) ou Unidade Básica de Saúde (UBAs), vão

parar nos hospitais dificultando a agilidade no atendimento, ocasionando superlotações desnecessárias neste sentido.

Vale ressaltar que fatores como a alta rotatividade de médicos e o sub financiamento terminam por agravar os problemas que já são muitos na prestação de serviços de saúde oferecidos pelo SUS. Para Fajardo Ortiz (1972, P.10) “[...] a América Latina necessita com urgência de verdadeiros administradores da atenção médica”.

De acordo com o gestor do hospital em estudo, para administrar um hospital e promover um atendimento de qualidade é muito importante que o mesmo entenda a grandiosidade que envolve todo o conjunto relacionado tanto a saúde quando a administração, porém é primordial que o gestor perceba a necessidade de não ter apenas a técnica ou somente a teoria, ele precisa unificar a teoria juntamente com a prática para desenvolver um bom trabalho, além disso, é preciso haver uma junção entre o técnico e o humano, pois, não adianta ter a qualificação se não tiver a sensibilidade de entender a necessidade e as dificuldades do outro.

Vale evidenciar o quanto é relevante que o funcionário público haja com impessoalidade e imparcialidade, pois são peculiaridades que garante de forma eficiente uma boa gestão.

É imprescindível relatar o desgaste que é estar trabalhando na maioria das vezes sem condições mínimas de higiene e segurança, lidando cotidianamente com uma realidade brutal, onde pessoas morrem por falta de atendimento e medicações, traz uma inquietação quanto profissional, questões superiores dificultam possibilitar ao usuário um atendimento de qualidade que atenda as suas necessidades de forma eficiente, entretanto é importante que os profissionais sejam capazes de se esforçar para que o paciente sinta-se acolhidos, pois é crucial assimilar que no SUS o gestor precisa muito mais da questão de humanização para entender as necessidades de quem utiliza o sistema.

Segundo a afirmação de Cotta et al.(2006 Pag. 9),

Os profissionais da atenção básica devem ser capazes de planejar, organizar, desenvolver e avaliar as ações que respondam as necessidades da comunidade e de articular diversos setores envolvidos na promoção da saúde. Conhecer o perfil desses profissionais permite adotar medidas em prol de sua qualificação e melhor desempenho, para uma assistência sanitária mais adequada à população.

Conforme a gestora da Unidade Estratégia de Saúde da Família (ESF) ela é responsável pela promoção e prevenção da saúde é considerada atenção primária da saúde, o programa saúde da família tem uma equipe de saúde que é responsável pela população daquela localidade, a população é referenciada por aquela unidade que por sua vez terá que saber toda real condição e o perfil epidemiológico para daí estar traçando estratégias em que se promova saúde de qualidade, a saúde não é mais vista como problema saúde/doença, a estratégia de prevenção é o que prevalece, justamente para que a doença seja evitada, promovendo a saúde.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são parte de extrema relevância no processo de integração entre a população e as equipes de saúde proporcionando um vínculo, é um processo grandioso, onde é necessário criar políticas para educar os moradores daquela localidade, ensinando-os como possuir melhores hábitos de alimentação e higiene, salientando para os mesmos que ações simples como lavar as mãos antes das refeições resultará na melhoria da saúde, sinalizando como é importante buscar informações sobre saúde, mesmo sabendo que a demora é grande para encontrar médicos é preciso se cuidar, ao menos contando com básico que é o médico clínico do PSF.

A partir disso é introduzida a sequência onde os usuários são levados aos ESFs dando início a seus atendimentos e possíveis encaminhamentos o tanto para exames, quanto para tratamentos intensivos e até mesmos internações se necessário for.

Segundo Nunes et al. (2002, p.1639-1646),

Os ACS utilizam estratégias para implementar ações de educação para a saúde, já que percebem várias formas de resistências por parte da população, sendo essas manifestadas quando não são adotados os comportamentos propostos (alimentares, higiênicos e outros) ou até no caso de oposição deliberada, demonstrada pela recusa em receber membros da equipe no domicílio.

No contexto saúde o ESF vem com o objetivo de descentralizar, a saúde não permanece mais centralizada em um único posto, é direcionada para todas as áreas que são responsáveis pela aquela população de determinada localidade tendo a participação população, ou seja, a população também pode interferir na conduta daquela unidade com o melhor para aquela comunidade.

O sistema de saúde ampliou o acesso a atenção básica por meio da

estratégia de saúde da família, e vem se expandindo o que ocasiona uma melhoria significativa, mas ainda não é o bastante para mudar o quadro de alta demanda e menor oferta, são muitas pessoas doentes e sem condições financeiras para tratar das suas enfermidades.

De acordo com AZEVEDO, A.L.M.; COSTA, A.M. (2010, p. 797-810),

O papel da ESF tornou-se fundamental para a ampliação do acesso a atenção básica, por outro lado o sistema de saúde apresenta-se inconsistente para com o modelo de integralidade e coletividade que pretende adotar.

Na fala da gestora da ESF a saúde está sendo efetivamente facilitada pela população, dando grande acessibilidade aos postos situados nas comunidades, auxiliando em melhorias para a saúde da população, sabendo que os ACS estão nos bairros, as ESFs estabelecem maior contato com os moradores daquela região, esclarecendo dúvidas, fazendo os encaminhamentos de forma correta.

Um dos grandes obstáculos citados pela gestora são os sub financiamentos e as questões burocráticas, como as licitações que acabam dificultando as melhorias necessárias para a população, existem dificuldades de agilizar ações e processos nos momentos de maior necessidade tendo que recorrer a outros setores para ajudar a resolvê-los.

A burocratização é um entrave necessário, utilizado para muitos fins, inclusive evitar gastos desnecessários, aumentando a impessoalidade e buscando a moralidade dos gestores, porém dificulta determinados processos simples emperrando demandas que poderiam ser mais ágeis.

Na teoria Weberiana assinala Cancian e complementa,

Para Weber, a burocracia moderna não é apenas uma forma avançada de organização administrativa, com base no método racional e científico, mas também uma forma de dominação legítima. Os atributos que regem o funcionamento da burocracia sintetizam as formas de relações sociais das sociedades modernas. Para Weber, a burocracia e a burocratização são processos inexoráveis, ou seja, inevitáveis e crescentes, presentes em qualquer tipo de organização, seja ela de natureza pública ou privada. A organização burocrática é condição sine qua non (sem o qual não pode existir) para o desenvolvimento de uma nação, por ser indispensável ao funcionamento do Estado, gestor dos serviços públicos, e de todas as atividades econômicas particulares". Cancian, Renato (1972, p.156)

É dever do Estado garantir saúde a sociedade como um todo sem distinção,

estando devidamente expresso na Constituição Federal em seu Artigo 196, mesma diz que, “ A saúde é direito de todos e dever do Estado , garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem á redução dos risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário ás ações e serviços para sua promoção proteção e recuperação” (CF, art.196). (BRASIL, 2018)

O Estado ainda é falho no que se refere a saúde de qualidade, atualmente o que mais se tem visto é oposto, infelizmente existe toda uma sequência de erros, falta moradia de qualidade, saneamento básico, políticas de prevenção de doenças, tratamento digno, medicação, infraestrutura e um número maior de profissionais em saúde, existem situações onde os médicos precisam se desdobrar para conseguirem fazer seus atendimentos.

É de extrema importância uma política de valorização dos profissionais em saúde, a magnitude de cuidar do outro precisa ser valorizada, um profissional que é reconhecido pelo bom trabalho desempenhado, trabalha mais feliz e se desempenha cada vez melhor, com muito mais eficiência.

Segundo a explanação de J. Wilson Granjeiro a,

Eficiência consiste em realizar as atribuições de uma função pública com competência, presteza, perfeição e rendimento funcional, buscando, com isso, superar as expectativas do cidadão-cliente. (Granjeiro, J. Wilson, Direito Administrativo Moderno, 2005, pág. 57)

Ainda existe um longo caminho a ser percorrido para que a população obtenha qualidade nos serviços de saúde que são prestados, infelizmente o descaso das autoridades implica diretamente nos setores públicos, quem é usuário do sistema passa por muitas dificuldades pra conseguir ao menos um atendimento.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

A metodologia é o elemento fundamental de toda pesquisa, segundo (BRUYNE, 1991 p. 29)

A metodologia deve ajudar a explicar não apenas os produtos da investigação científica, mas principalmente seu próprio processo, pois suas exigências não são de submissão estrita a procedimentos rígidos, mas antes da fecundidade na produção dos resultados.

Aplicou-se a esta pesquisa uma abordagem exploratória para investigar o modelo de gestão em saúde, os desafios e entraves burocráticos enfrentados pelos gestores, procurando entender os papéis atribuídos a cada um deles e a funcionalidade das respectivas unidades de saúde pesquisadas, fazendo o levantamento da complexidade das funções, atribuições, responsabilidades e desafios, das organizações, e de atores envolvidos na gestão em saúde, com a utilização de dados secundários e entrevista semiestruturada.

O caminho percorrido para o processo de pesquisa deu-se em duas etapas complementares. Na primeira etapa, foi feita o roteiro de atividades e planejamento da pesquisa, através de encontros presenciais e por telefone, bem como via redes sociais. Em concomitância a isso, deu-se início a revisão bibliográfica, além de pesquisas em outras fontes documentais. Por fim, elaborou-se um roteiro de entrevista a fim de responder ao problema de pesquisa proposto. Já na segunda etapa, foi feita coleta de dados, tabulação dos dados, análise dos resultados e a discussão sobre os resultados que se obteve com a pesquisa. Após a entrevista aplicada aos gestores, tabulou-se os dados de acordo com os aportes teóricos.

3.1 ÁREA DE ESTUDO

De acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Município de estudo localiza-se a uma latitude de 12°40'04" sul e a uma longitude de 38°33'02" oeste, estando a uma altitude de 97 metros, possui uma área de 251,628 km², fica próximo da BR-324 e se liga com a mesma pela BA-522. População estimada em 2018 é de 86.677 pessoas.

Possui um Hospital Geral, uma UPA, uma Clínica da Mulher, uma Policlínica, uma Emergência pediátrica e Farmácia 24 horas, 18 Unidades Básicas de Saúde. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 21,07 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0,1 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 119 e 382 de 417 municípios respectivamente. Quando comparado a cidades brasileiras, essas posições são de 1071 e 4734 de 5570, respectivamente. (BRASIL, 2018)

3.2 TIPO DE PESQUISA

Toda pesquisa é um processo de construção, um universo amplo a ser esmiuçado, uma fonte inesgotável de saberes.

MINAYO, 1993, p.23, afirma que uma pesquisa é,

Atividade básica das ciências na sua indagação e descoberta da realidade. É uma atitude e uma prática teórica de constante busca que define um processo intrinsecamente inacabado e permanente. É uma atividade de aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo uma combinação particular entre teoria e dados .

Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, o qual foi previamente elaborado tendo como base aportes teóricos relacionados a saúde, além de questões que envolvem o universo da gestão pública. Segundo Minayo (2003, p. 21) explicita que “[...] a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado [...]”. Além disso, as pessoas constituem-se como fonte para a investigação dos problemas, principalmente das ciências humanas.

Considerando a abordagem qualitativa, a presente pesquisa tem como população os gestores da, ESF e do Hospital Público do município em estudo.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos dados colhidos na entrevista e dos documentos estudados nesta pesquisa apontam a relevância de conhecer e entender:

Os entraves burocráticos (os desafios e as dificuldades que enfrentam os gestores públicos em saúde); a má qualidade na prestação de serviços, embora pode ser notada ligeira melhora no atendimento em geral; as relações interinstitucionais que as unidades devem estabelecer em prol do bem comum.

4.1 SERVIÇOS PRESTADOS PELAS UNIDADES

4.1.1 Estratégia de Saúde da Família - Atenção primária; Controle do diabetes e hipertensão; Consultas odontológicas; Consultas ginecológicas; Médico Clínico; Vacinação

4.1.2 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - Atendimentos complexidade intermediária.

4.1.3 Hospital - Atendimento de Média e Alta complexidade, Internações, Cirurgias.

4.1.4 Hospital e suas especialidades - Cirurgião cardiovascular, Ortopedia, Ginecologia, Pediatria, Nutrição, Médico Clínico, Exames laboratoriais e raio x, Internamento.

4.2 MATRIZ SWOT: PONTOS A SEREM MELHORADOS, PONTOS FORTES, AMEAÇAS E OPORTUNIDADES DAS UNIDADES PESQUISADAS

Quadro 1 - Matriz SWOT

PONTOS A SEREM MELHORADOS	PONTOS FORTES
<ul style="list-style-type: none"> • Subfinanciamento; • Garantia de atendimento com maior qualidade aos usuários. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reformas e informatização das unidades; • Mão de obra qualificada.
AMEAÇAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Alta rotatividade de médicos; • Falta de conhecimento dos usuários em relação à funcionalidade das unidades. • Ausência de investimentos necessários; • Carência de medicamentos e materiais hospitalares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Investimento na qualificação funcionários; • Ampliação da atenção básica; • Projeto Rede Cegonha; • Policlínica com 14 especialidades médicas; • Clínica da Mulher; • Emergência pediátrica e Farmácia 24 horas.

Fonte: Elaboração própria 2018.

Diante de ameaças e oportunidades, pontos fortes e a serem melhorados, existe um vasto caminho a ser trilhado, são desafios que podem ser superados, a busca por um atendimento satisfatório aos usuários do SUS tem que ser constante, um investimento maior na saúde resolve em parte os problemas, pois além de investir é preciso aplicar de forma correta e fiscalizar como está sendo feita esta aplicabilidade, a partir daí situações como falta de médicos, materiais, medicamentos, equipamentos serão sanados, além de capacitação de funcionários desde o menor cargo até o mais alto, pois conhecimento nunca é demais, as reformas e construções de prédios que suportem a demanda de pacientes de forma digna e igualitária.

O município em estudo tem buscado melhorias, tanto nas reformas das Unidades de Saúde quanto com a implantação da Policlínica com 14 especialidades médicas; Clínica da Mulher; Emergência Pediátrica e Farmácia 24 horas, tem oportunizado um atendimento de melhor qualidade dentro do próprio município evitando o deslocamento de pacientes, ainda persistem problemas como a demora nas marcações, porém o atendimento é feito na cidade o que é um ponto positivo.

Com a separação de especialidades diminuiu bastante o excesso de lotação no hospital, pois cada caso é destinado ao local correto para atendimento, ou seja, fazendo prevalecer as etapas que devem ser percorridas desde a porta de entrada até o destino final.

Segundo os gestores das unidades, a saúde não se faz apenas através de conversas, mas com aplicação de recursos. Existe um fator eminente que é a burocracia a qual torna-se um entrave, entretanto, mesmo sendo complicada é necessária para o desempenho das suas funções, a saúde e todos os órgãos públicos enfrentam um regime hierárquico em relação aos princípios da administração, tendo que obedecer às leis e regras, passando por uma série de etapas a serem tratadas e isso demanda tempo, onde a população não entende este processo.

A gestora do ESF relata que os processos burocráticos emperram a resolução de determinadas ações, pois dependem de outros setores para solucionar algumas questões. Ainda que o setor disponibilize de recursos financeiros existe toda uma burocracia para a compra de materiais, de equipamentos e medicamentos, ou seja, é preciso entrar em processo licitatório, e mais uma vez isso demanda tempo, o que influencia diretamente nos serviços oferecidos à população.

O gestor do Hospital Público enfatiza que existe uma dificuldade de entendimento da população em relação a utilização de UTIs e compra de medicamentos de alta complexidade, os quais não são da alçada do município, quando não encontrados os mesmos recorrem a justiça que por sua vez determina que o município se responsabilize por esta situação, onde entram os recursos e toda a burocracia

Uma situação que comumente acontece é a alta rotatividade de médicos devido a fatores como atrasos de salário ou até mesmo a falta do pagamento dos médicos, demissões por conta de episódios que envolvem política, entre várias outras questões. A retirada de um médico de uma unidade até a contratação de outro para aquela determinada localidade demora muito, algumas vezes o usuário faz a consulta com um médico e não consegue encontrar o mesmo médico para uma revisão, portanto é difícil manter o vínculo dos moradores de uma localidade com o médico que atende naquela unidade de saúde.

Mediante isso foi colocado pela coordenadora dos PSFs do município em estudo, que uma das dificuldades é de fato a alta rotatividade de médicos, o que por sua vez se torna um desafio, já que uma das diretrizes do programa é que haja um vínculo da equipe com a comunidade e se um médico fica dois meses na unidades e amanhã entra outro, quebra-se esse vínculo, este é um fato que não se aplica apenas a atenção básica e sim da saúde como um todo.

Este Vínculo não é formado apenas pela parceria médico/paciente e sim de todos os profissionais em saúde que fazem do contexto como um todo, porém é necessário que estes profissionais tenham de fato formação e capacitação para acompanhar estas famílias, neste serviço as dificuldades são grandes principalmente com transporte o que dificulta a locomoção tanto dos pacientes quanto dos responsáveis pela saúde daquela determinada localidade.

É preciso que haja uma inteiração entre todos, isso gera uma relação de confiança o que é importantíssimo para os pacientes, uma iniciativa interessante que o governo vem utilizando e de certa forma, tem ajudado a fortalecer este vínculo é a estratégia do planejamento familiar,, este pro sua vez é uma alvo bem aproveitado nestas unidades, utilizado tanto para prevenção quanto a promoção da saúde, além do controle de natalidade, mortalidade infantil e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, justamente por ser utilizado para transmitir informações importantes pertinentes a saúde, pode-se dizer que também este método contribui para

desafogar os grandes postos de atendimento,

Após analisar os dados, observa-se que a meta dos gestores é oferecer o melhor atendimento aos pacientes que utilizam o SUS no município, ou seja, é importante para gestor oferecer um serviço de qualidade, embora não seja uma tarefa fácil.

De acordo com o gestor do hospital a preocupação maior é a estrutura para o funcionamento, médicos, profissionais capacitados, materiais e equipamentos funcionando, depois disso partir para capacitação, para práticas, treinamentos e entender que as pessoas não precisam de um atendimento qualquer e sim buscam por qualidade.

4.3 A TRAJETÓRIA DOS GESTORES DAS UNIDADES PESQUISADAS

ESF - Formada em Fisioterapia; Coordenadora de vacina; Atualmente Gestora de Medicina Preventiva.

HOSPITAL - Formado em Administração Pública; Especializado em Gestão em Saúde; Concluindo especialização em Gestão Hospitalar; Atualmente Gestor do Hospital.

Administrar requer competência, os administradores têm por obrigação pensar previamente nas suas ações, seus propósitos e suas práticas devem ser traçadas de forma programada, de maneira alguma agir por conjecturas ou suposições. O administrador precisa trazer a equipe para perto, multiplicar ideias, apresentando aos colaboradores uma gestão participativa e colegiada, sendo capaz de influenciar pessoas e transformar um grupo de trabalho em uma equipe de qualidade disposta a modificar realidades. Entende-se que nem sempre será fácil, pois os desafios são muitos, mas é preciso vontade para ao menos tentar e fazer algo que realmente possibilite a melhoria na gestão em saúde. É de suma importância profissionais preparados para gerir unidades de saúde, afinal de contas é um ambiente onde se lida com vidas, especializado em saúde, mas também é necessário que entenda sobre administração, para ser um profissional completo, ágil, que tenha capacidade de liderança, agindo com sensatez e autonomia dentro dos princípios legais em esquecer em momento algum dos valores éticos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada reflete o quanto é importante levar informações que garantam, não apenas uma análise superficial, mas também uma análise profunda quanto às principais funções das unidades de saúde. Além disso, é preciso entender que o gestor é o interlocutor, o qual, juntamente com sua equipe de trabalho, busca o melhor para a população de forma organizacional.

Através da pesquisa de campo, percebemos a grande burocracia enfrentada por gestores das unidades de saúde, que no exercício de seu papel, tentam a cada momento melhorar as condições adversas dentro das respectivas unidades, ressaltando que a burocracia é necessária importante, pois é através dela que os princípios da legalidade, da impessoalidade pertinentes a Administração Pública são cumpridos assim como a devida transparência necessária para o sistema público.

Ainda são muitos os desafios enfrentados pelos gestores, e alguns destes fogem as suas competências, burocraticamente tudo é feito e de forma legal, porém existe o fator tempo, ou seja, cada processo licitatório demanda tempo para aquisição de equipamentos, de medicamentos e também de materiais necessários, salientando que os mesmos ainda contam com uma infraestrutura deficiente nas instalações das Unidades de Saúde, falta de médicos e de profissionais em saúde de forma geral.

O cotidiano dos gestores é de bastante tensão, afinal lidar com vidas diariamente é uma responsabilidade enorme, por isso primam por qualidade nos serviços prestados, embora o SUS não esteja possibilitando eficácia e eficiência a luta para que isto aconteça é diária, a busca por ações que possibilitem melhorias para os usuários do sistema tem sido uma missão, com metas e objetivos a serem cumpridos.

A profissionalização ainda é deficiente no Município é preciso mais capacitações, aplicações em cursos que busquem melhorar o atendimento aos usuários do sistema e também priorizem valorizar o profissional em saúde.

É preciso um maior investimento na saúde, mesmo com as melhorias nas Unidades de Saúde, reformas, compras de equipamentos, o atendimento ainda não é eficaz o suficiente para atender a necessidade de todos que utilizam os serviços de saúde.

Por fim, percebe-se que compreender os papéis e atribuições

desempenhados pelos gestores, é de extrema importância, pois, contribui veementemente para a compreensão de como as Unidades de Saúde funcionam e como o usuário deve utilizar-se do sistema.

Uma gestão de qualidade implica diretamente em melhorias para sociedade, estimulando uma rede de informações entre a população e as unidades de forma mais intensa, uma vez que as pessoas passam, a saber, a real funcionalidade das unidades, tendo o ESF como porta de entrada, evitando assim a superlotação em hospitais e UPAs.

REFERÊNCIAS

- ABRUCIO, Fernando Luiz. Trajetória recente da gestão pública brasileira: *um balanço crítico e a renovação da agenda de reformas*. In: *RAP. Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.77-87, 2007.
- AZEVEDO, C.S. Gerenciar hospitais: *a visão dos diretores de hospitais públicos do município do Rio de Janeiro*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Medicina Social. Universidade federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1993.
- AZEVEDO, A.L.M.; COSTA, A.M. A estreita porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS): *uma avaliação do acesso na Estratégia de Saúde da Família. Interface (Botucatu)* [online]. 2010, vol.14, n.35, p. 797-810.
- BARQUIN C., M. Dirección de hospitales: *sistemas de atención médica*. 6a. ed. México: Interamericana, McGraw–Hill: 1992.p.59–220.
- BRASIL. Constituição, 1988. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/Acesso em: 12 de set. de 2018
- BRASIL, Sistema único de Saúde. Disponível em: portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/sistema-unico-de-saude/Acesso em: 04 de set. de 2018 .
- BRUYNE, Paul de et al. Dinâmica da pesquisa em ciências sociais: *os polos da prática metodológica*. 5. ed. Rio de Janeiro 1991.
- CANCIAN, Renato. *Gênese e Atuação Política*. São Paulo: 1972, pág. 156, 1ª edição
- COTTA , Rosângela Minardi Mitre e colaboradores. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: *um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2006; 15(3) : 7 – 18.
- EVERALDO, C; SILVA, M.A; PESSOA, D.K.N. *A estrutura organizacional e suas implicações: caso Hospital Universitário Professor Alberto Antunes*
- FAJARDO ORTIZ, G. *Teoría y práctica de la administracion de la atencion medica y de hospitales*. México: La Prensa Médica Mexicana, p. 07, 1972.
- FAJARDO ORTIZ, G. *Teoría y práctica de la administracion de la atencion medica y de hospitales*. México: La Prensa Médica Mexicana, p.10, 1972.
- GRANJEIRO, J. Wilson, *Direito Administrativo Moderno*, 2005, pág. 57.
- GIL, Antônio Carlos. *Como construir hipóteses? In: Como elaborar projetos de pesquisa*. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2007. p.31-39.

KOONTZ, Harold. *Fundamentos da administração*. Trad. Carlos Afonso Malfer. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1989, p. 07.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento*. São Paulo: Hucitec, 1993.

MALIK, A. M.; TELES, J. P. *Hospitais e programas de qualidade no Estado de São Paulo*. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v.41, n.3, p.51-9, jul.set.2001

MINAYO, M.C. de S. (Org.) *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 22 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

NEIRA, A. *Gestão hospitalar: elementos do contexto externo e a função do dirigente*. Revista Brasileira de Administração, Brasília, v. 10, n. 30, p. 22-6, set. 2000.

NUNES, M. O. et al. *O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico*. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v18 n(6): p.1639-1646, 2002. Acesso em 29 de junho de 2018.

PORTAL DA SAÚDE. *Sistema Único de Saúde*. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24627. Acesso em: 17. set.2018.

SEIXAS, Maria Auxiliadora Souza; MELO, Hermes Teixeira de. *Desafios do administrador hospitalar*. Revista Gestão e Planejamento. v. 5, n. 9, p. 16-20, jan./jun. 2004.

VASCONCELOS, Cipriano Maia de; PASCHE, Dário Frederico. *O Sistema Único de Saúde*, 2006, p.531.

ZOBOLI, Elma, L. C. P. *Ética: administração hospitalar*. São Paulo: Loyola, 2002 p.41.

APÊNDICE

ROTEIRO DA ENTREVISTA

Entrevista dirigida aos Gestores em saúde em um Município do Recôncavo Baiano

1° Do ponto de vista teórico, o que se espera de um Gestor em Saúde? Quais são as responsabilidades, atribuições e papéis de cada um deles, na estrutura de atendimento à saúde da população?

2° Como é estruturada uma unidade de saúde? Ou seja, como é a estrutura organizacional, os papéis de cada unidade da estrutura, atribuições e responsabilidades de cada um deles?

3° Qual é o perfil dos Gestores em Saúde? Como chegaram ao posto atual? Que desafios enfrentam? A quem recorrem para enfrentar os desafios que enfrentam? Como são as suas jornadas de trabalho? A quem se subordinam? Como e com quem resolvem os problemas organizacionais? Quais são as principais dificuldades que eles têm?

5° Do ponto de vista prático, que desafios, dificuldades e problemas são enfrentados pelos Gestores em Saúde?

6° Mediante os resultados práticos dos desafios, dificuldades e problemas da prática cotidiana dos gestores de organizações públicas, o que um administrador público pode fazer pela Gestão em Saúde?

7° Para o senhor(a), como gestor, como está a situação de saúde no município analisado?

8° Como estão as condições de vida (composição da população, saneamento básico, escolaridade etc.) da população?

9° Quais são os principais problemas de saúde encontrados no município?

10° Que objetivos foram assumidos por esta gestão para transformar essa situação de saúde?

11° Quais são os recursos (humanos, financeiros, instalações físicas, equipamentos, conhecimentos etc.) disponíveis para enfrentar os problemas priorizados, visando a alcançar os objetivos propostos?

12° Quais e quantas ações puderam ser produzidas utilizando-se esses recursos com o máximo de eficiência?

13° Com estas ações, que resultados (cobertura, concentração, resolubilidade etc.) podem-se alcançar com a maior eficácia possível?

14° Com esses resultados foi possível alcançar os objetivos propostos? Ou seja, a situação de saúde inicial foi efetivamente transformada?

15° Com o seu olhar, O que um profissional formado em Administração Pública pode fazer em Gestão em Saúde? Onde e como poderia atuar? Que especificidades encontraria em termos de gestão se considerar, por exemplo, um hospital público?