

## **A GESTÃO EM SAÚDE SEGUNDO OS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE ITAPIÚNA, CEARÁ, BRASIL**

### **(MANAGEMENT IN HEALTH SECOND THE FAMILY HEALTH STRATEGY PROFESSIONALS OF THE CITY OF ITAPIÚNA, CEARÁ, BRAZIL)**

Cinthia Nara Gadelha Teixeira - Mestranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará. Dentista da Estratégia Saúde da Família de Guaramiranga, CE, Brasil.

Endereço: Rua São Mateus, 1640. Apto. 402. Edifício Salvatore. Vila União. CEP: 60410-642. Fortaleza, CE, Brasil.

E-mail: [cinthia\\_n80@yahoo.com.br](mailto:cinthia_n80@yahoo.com.br)

Contribuição: análise e interpretação dos dados e escrita do artigo.

Cosmo Helder Ferreira da Silva - Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Cargo: Coordenador de Saúde Bucal de Itapiúna, CE, Brasil.

Endereço: Rua Cosmo Santos, 1. Centro. CEP: 62740-000. Itapiúna, CE, Brasil.

E-mail: [helderferreira\\_18@yahoo.com.br](mailto:helderferreira_18@yahoo.com.br)

Contribuição: coleta, análise e interpretação dos dados.

Francisco Cleiton Gondin - Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Cargo: Coordenador da Atenção Básica de itapiúna, CE, Brasil.

Endereço: Rua Tenente José Joaquim, Altos. Centro. CEP: 62740-000. Itapiúna, CE, Brasil.

E-mail: [cleitonlife@hotmail.com](mailto:cleitonlife@hotmail.com)

Contribuição: coleta, análise e interpretação dos dados

Daniel Freire de Sousa – Doutor em Biotecnologia em Saúde pela Universidade Federal do Ceará – Rede Nordeste de Biotecnologia. Cargo: Docente do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, CE, Brasil.

Endereço: Rua João Lobo Filho, 39. Apto. 301. Fátima. CEP: 60055-360. Fortaleza, CE, Brasil.

E-mail: [daniel@unilab.edu.br](mailto:daniel@unilab.edu.br)

Contribuição: análise e interpretação dos dados

Ana Caroline Rocha de Melo Leite – Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará. Cargo: Docente do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, CE, Brasil.

Endereço: Rua Andrade Furtado, 150. Apto. 302. Edifício Piazza dei Fiore. Cocó. CEP: 60192-070. Fortaleza, CE, Brasil.

E-mail: [acarolmelo@unilab.edu.br](mailto:acarolmelo@unilab.edu.br) (Responsável pela correspondência)

Contribuição: orientação, análise e interpretação dos dados e escrita do artigo

#### **Resumo**

O objetivo desse trabalho foi investigar a percepção das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Itapiúna-CE quanto à gestão em saúde municipal. O estudo foi observacional, descritivo, individuado, transversal, prospectivo e quantitativo. Participaram dessa pesquisa os profissionais inscritos no Cadastro Nacional das Equipes de Saúde (CNES), lotados nas cinco equipes da ESF cadastradas em Itapiúna. Eles responderam um questionário com 09 perguntas objetivas relacionadas aos aspectos

alusivos aos participantes, formação profissional, percepção quanto à gestão em saúde e outros. Os dados foram analisados pelo programa Microsoft Office Excel (versão 2010) e devidamente descritos. Todos os preceitos éticos foram respeitados. Dos 62 participantes, 40 eram agentes comunitários de saúde. Houve predomínio do sexo feminino e da faixa etária de 36-45 anos e satisfação quanto à gestão, por ambos os sexos. Foram valorizados aspectos relacionados à profissão e à atenção à população. A maioria dos participantes apresentou boa percepção quanto à gestão e muitos não estavam desmotivados para o exercício de suas atividades, independentemente da sua percepção. Quanto ao tempo de atuação na ESF em Itapiúna, muitos profissionais tinham 10 anos ou mais de experiência. Em ambos os sexos, o grau de satisfação e percepção oscilaram com o tempo de ESF. Embora os resultados apontem otimismo pelos profissionais quanto à gestão, ainda é necessária avaliação de outros parâmetros para aprofundamento do conhecimento e orientação dos gestores. Ressalta-se que a visão dos gestores e usuários é também de extrema importância para compreensão global da gestão e fortalecimento da Atenção Básica.

**Palavras-chave:** Gestão em Saúde; Saúde da Família; Estratégia Saúde da Família.

### **Abstract**

The aim of this study was to research the perception of Family Health Strategy teams (FHS) of Itapiúna-CE about management at the municipal health. The study was observational, descriptive, individuated, cross-sectional, prospective and quantitative. Participated in this research professionals registered in National Register of Health Teams (NRHT) listed in five teams of FHS registered in Itapiúna. They answered a questionnaire with 09 objective questions related to aspects depicting participants, vocational training, perception about management at the municipal health and others. Data were analyzed using Microsoft Office Excel Program (version 2010) and properly described. All ethical guidelines were adhered. Of the 62 participants, 40 were community health workers. There was a predominance of females and the age range of 36-45 years and satisfaction with management, for both sexes. Aspects of the profession and the care to the population were valued. Most participants had good perception of the management and many weren't unmotivated to exercise their activities, regardless of their perception. As the time working in Itapiúna FHS, many professionals had 10 or more years of experience. In both sexes, the degree of satisfaction and perception varied with time of FHS. Although the results point optimism by Itapiúna professionals regarding the management is still required evaluation of other parameters to increase

knowledge and guidance to managers. It's emphasized that the vision of managers and users is also extremely important for global understanding of management and strengthening of Primary Care.

**Keywords:** Health Management; Family Health; Family Health Strategy.

### **Introdução**

Ao longo da história, as estratégias de saúde propostas pelo governo brasileiro nem sempre visavam o bem-estar da população e suas políticas de saúde constantemente refletiam o momento vivido, a economia vigente e as classes dominadoras.

Em 1988, a promulgação da nova Constituição Brasileira estabeleceu que “Saúde é direito de todos e dever do Estado”, tendo, todo brasileiro, garantido por lei, o acesso às ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, idealizando-se assim o processo de concepção do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 1991).

A partir da criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), o Ministério da Saúde (MS) constatou a importância desses agentes nos serviços básicos de saúde nos municípios, particularmente os do estado do Ceará, despertando o interesse pela família como foco na unidade de ação programática de saúde. Assim, foi instituída a noção de cobertura por família (Vianna e Dal Poz, 1998).

Diante da nova forma de atuação na saúde, surge a Estratégia Saúde da Família (ESF), tendo como proposta alterar toda antiga concepção de atuação dos profissionais de saúde, substituindo a medicina curativa pela integralidade da assistência, tratando o indivíduo como sujeito inserido em uma comunidade socioeconômica e cultural, considerando essa dimensão globalizante (Levcovitz e Garrido, 1996). Ela visa atender ao indivíduo e à família de forma integral e contínua, desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Ainda, tem como objetivo a reorganização da prática assistencial, centrada no hospital, focalizando-a na família e em seu ambiente físico e social (Brasil, 1997).

Vale ressaltar que, segundo estudos do MS, o funcionamento adequado das equipes da ESF promoveria a resolubilidade de grande parte dos problemas de saúde na comunidade, prestando atendimento de bom nível, prevenindo doenças, evitando internações desnecessárias e melhorando a qualidade de vida da população (Brasil, 2000). Porém, sabe-se que ainda muitas são as questões que fazem da ESF um programa nem sempre eficaz.

Dentre os inúmeros problemas vivenciados pela ESF, as questões políticas figuram como um importante fator por impedirem, muitas vezes, o estabelecimento do

vínculo entre a população e os membros da ESF. Contribuem ainda para essas adversidades as condições insalubres de trabalho e a gestão inadequada. De fato, o trabalho em saúde pode promover tanto a saúde quanto o adoecimento para o trabalhador e outras pessoas envolvidas (Hennington, 2008).

No contexto da gestão em saúde, essa é de suma importância para muitos fatores que regem o andamento da célula saúde de um município, estado ou federação, compreendendo escolhas, decisões, hierarquização de atos e participação popular. Ela deve permitir o diálogo sobre a diversidade humana, reconhecendo suas semelhanças e diferenças, não omitindo a contribuição das ações individuais nesse processo. Cabe-lhe ainda identificar a nova visão da saúde e de suas práticas e necessidades, incluindo o estabelecimento de equipes competentes e a correlação entre as ações de saúde (Erdmann e col., 2006).

Nesse sentido, a visão dos profissionais de saúde, quanto às ações dos seus gestores, é essencial na compreensão e na construção de um ambiente salutar e harmônico para pacientes e profissionais. A importância dessa visão se baseia ainda no fato de que esses profissionais agem como um elo entre gestores e população, atuando de forma passiva e/ou ativa nessa inter-relação bidirecional.

É relevante ainda o conhecimento dessa visão dos profissionais de saúde, atuantes nos diferentes municípios cearenses, particularmente pelo forte compromisso político do Ceará com a Reforma Nacional (Tendler, 1997) e a escassez de dados da literatura abordando esse aspecto.

Itapiúna é um município do estado do Ceará, localizado na Mesorregião Norte cearense e Microrregião de Baturité, situando-se a 110 km de Fortaleza (IBGE, 2008). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2013), o município apresentava 18.626 habitantes em 2010, com estimativa populacional de 19.409 em 2013. Em 2008, seu Produto Interno Bruto - PIB resultou principalmente do setor de serviços, seguido pela agropecuária e indústria. Itapiúna dispõe ainda de 10 estabelecimentos de saúde ligados ao Sistema Único de Saúde - SUS (IBGE, 2013) e, de acordo com a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), apresentava 108 profissionais de saúde vinculados a esse sistema em 2007. Entretanto, são escassos os dados da literatura referentes à gestão em saúde desse município.

Diante da importância dos profissionais de saúde como mediador na relação entre gestores e usuários do SUS, associado às limitadas informações da gestão em Itapiúna e à vivência dos pesquisadores envolvidos nesse trabalho na ESF do citado

município, decidiu-se estudar a visão dos profissionais da ESF de Itapiúna em relação à gestão em saúde.

O objetivo desse estudo foi investigar a percepção dos membros das equipes da Estratégia Saúde da Família de Itapiúna quanto à gestão em saúde municipal, no ano de 2014.

## **Materiais e métodos**

Foi realizado um estudo observacional, descritivo, individuado e transversal, do tipo prospectivo, com abordagem quantitativa.

Foi definido como critério de inclusão no estudo todos os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, auxiliares em saúde bucal, técnicos em saúde bucal, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde) que participavam das equipes da ESF do município de Itapiúna, devidamente registrados no Cadastro Nacional das Equipes de Saúde (CNES). Compuseram os critérios de exclusão: - profissionais com idade inferior a 18 anos; - profissionais analfabetos ou semianalfabetos; - profissionais não localizados em seus espaços de atuação após 02 visitas (não consecutivas) dos pesquisadores; - profissionais ocupando cargo de gestão; - profissionais com grau de parentesco com gestor em saúde.

Foram convidados a participar do estudo 85 profissionais de saúde inscritos no CNES. Destes, 23 não participaram do estudo, a saber: - 01 não foi localizado em seu local de atuação após 02 visitas dos pesquisadores; - 03 assumiam cargo de gestão; - 02 possuíam grau de parentesco com gestor em saúde; - 07 não quiseram participar; - 10 outras razões. Ao final, foi obtida uma amostra de 62 participantes. Os dados foram coletados em fevereiro de 2014.

O estudo foi conduzido em Itapiúna, município do estado do Ceará. Com uma população estimada em 19.409 habitantes, o município possui 05 equipes de ESF implantadas (Sede I, Sede II, Caio Prado, Palmatória e Itans), com uma cobertura populacional da Atenção Básica de 90,75% (DAB, 2014).

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi aplicado aos participantes do estudo um questionário estruturado, com 09 perguntas objetivas, dividido em duas seções. A primeira abordou questões relacionadas aos aspectos alusivos aos participantes e a sua formação profissional. A segunda seção apresentou questões referentes à percepção dos profissionais da ESF quanto à: gestão em saúde municipal, grau de satisfação dos profissionais em relação à gestão,

justificativa quanto ao grau de satisfação, motivação profissional e correlação da motivação com a gestão.

Os dados obtidos foram analisados, utilizando-se o programa Microsoft Office Excel (versão 2010), e apresentados de maneira descritiva.

O projeto foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob o nº 532.621/14.

## Resultados

De acordo com o sexo e a categoria profissional, os participantes apresentaram a seguinte distribuição: - sexo feminino: 28 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 8 técnicas de enfermagem, 5 enfermeiras, 4 cirurgiãs-dentistas, 2 Auxiliares em Saúde Bucal (ASB) e 1 auxiliar de enfermagem; - sexo masculino: 12 ACS, 1 Técnico em Saúde Bucal (TSB) e 1 auxiliar de enfermagem. Não houve participação da classe médica.

Os dados mostraram ainda o predomínio do sexo feminino (77,4%) e da faixa etária de 36-45 anos, em ambos os gêneros (feminino – 33,3%; masculino – 42,8%). Em todas as categorias de idade estudadas no sexo masculino, houve a prevalência dos ACS. Quanto ao tempo de atuação na ESF no município de Itapiúna, foi observada uma maior frequência de participantes com 10 ou mais anos de experiência (Tabela 1).

**Tabela 1 – Perfil dos membros das Equipes da Estratégia Saúde da Família de Itapiúna – CE. Fevereiro, 2014**

SEXO	IDADE	CATEGORIA PROFISSIONAL	TEMPO DE ATUAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	n (%)
Feminino	18 - 25 anos	Enfermeira	<1 ano	03 (25)
		Cirurgiã-dentista	<1 ano	03 (25)
		Auxiliar de Enfermagem	<1 ano	01 (8,3)
		Técnica de Enfermagem	<1 ano	01 (8,3)
		ACS*	<1 ano	01 (8,3)
			1-5 anos	02 (16,78)
			6-9 anos	01 (8,33)

<b>Feminino</b>	26 - 35 anos	Enfermeira	1-5 anos	01 (10)
		Cirurgiã-dentista	<1 ano	01 (10)
		Auxiliar de Enfermagem	<1 ano	01 (10)
		Técnica de Enfermagem	1-5 anos	01 (10)
		Auxiliar em Saúde Bucal	<1 ano	01 (10)
		ACS*	<1 ano	01 (10)
			1-5 anos	02 (20)
			≥10 anos	02 (20)
		36 - 45 anos	Enfermeira	1-5 anos
	Técnica de Enfermagem		6-9 anos	01 (6,25)
			≥10 anos	01 (6,25)
	Auxiliar em Saúde Bucal		6-9 anos	01 (6,25)
	ACS*		1-5 anos	02 (12,5)
			≥10 anos	10 (62,5)
	≥46 anos	Auxiliar de Enfermagem	≥10 anos	01 (10)
Técnica de Enfermagem		≥10 anos	02 (20)	
ACS*		≥10 anos	07 (70)	
<b>Masculino</b>	18 - 25 anos	ACS*	1-5 anos	01 (100)
	26 - 35 anos	Técnico em Saúde Bucal	1-5 anos	01 (20)
		ACS*	1-5 anos	01 (20)
			6-9 anos	02 (40)
			≥10 anos	01 (20)
	36 - 45 anos	Auxiliar de Enfermagem	<1 ano	01 (16,67)
		ACS	1-5 anos	01 (16,67)
			6-9 anos	01 (16,67)
			≥10 anos	03 (50)
	≥46 anos	ACS	≥10 anos	02 (100)

\*ACS – Agente Comunitário de Saúde.

Quanto ao grau de satisfação em relação à gestão municipal em saúde, 57,2% dos profissionais do sexo feminino relataram satisfação quanto à gestão, seguido por 38,5% e 4,2% dos participantes apresentando pouca satisfação ou insatisfação, respectivamente. No sexo masculino, os dados mostraram 42,9%, 35,7% e 21,4% dos

profissionais satisfeitos, pouco satisfeitos ou insatisfeitos, respectivamente. Nenhum dos grupos relatou “muita satisfação” (Tabela 2).

No que diz respeito às justificativas quanto ao grau de satisfação pelo sexo feminino, 22,2% das profissionais estavam satisfeitas em decorrência da boa administração da gestão municipal. Percentual semelhante foi observado em um grupo de participantes satisfeitas, em que não foi mencionado o motivo de tal opinião. Outras razões relatadas foram: - reconhecimento profissional; - boas condições de trabalho; - participação dos profissionais nas decisões em saúde; - prestação de serviço adequado à população; - valorização da população.

Complementando esse fator de avaliação, 22,2% das profissionais mostraram-se pouco satisfeitas com a gestão como consequência da má administração e 16,7% devido à prestação de serviço inadequado à população. Um grupo de profissionais pouco satisfeitas não justificou seu grau de satisfação. Outras justificativas referentes à categoria “pouco satisfeita” compreenderam: - falta de reconhecimento profissional; - más condições de trabalho; - infraestrutura inadequada; - ausência da participação da população nas decisões em saúde. A insatisfação foi mencionada por 4,2% das participantes, porém não foi esclarecida.

Para os profissionais do sexo masculino, 33,3% apresentavam-se satisfeitos com a gestão em razão das boas condições de trabalho. Percentual semelhante ocorreu com uma parcela dos participantes satisfeitos que não informaram o motivo da sua satisfação. Dos profissionais pouco satisfeitos, 20% tinham essa opinião em virtude da prestação de serviço inadequado à população, valor também obtido nas respostas “má administração e prestação de serviço inadequado à população” e “más condições de trabalho e prestação de serviço inadequado à população”. Quanto à insatisfação, essa foi justificada pela má administração, prestação de serviço inadequado à população e infraestrutura inadequada.

**Tabela 2 – Distribuição, por sexo, do grau e motivo de satisfação quanto à gestão municipal em saúde dos membros das Equipes da Estratégia Saúde da Família de Itapiúna – CE. Fevereiro, 2014**

SEXO	GRAU DE SATISFAÇÃO (%) <sup>(1)</sup>	MOTIVO DA SATISFAÇÃO	% <sup>(2)</sup>
------	---------------------------------------	----------------------	------------------



<b>Feminino</b>	<b>Satisfeito (57,2%)</b>	Boa administração	22,2
		Reconhecimento profissional	11,1
		Boas condições de trabalho	11,1
		Boa administração + Reconhecimento profissional	3,7
		Boa administração + Boas condições de trabalho	7,4
		Participação dos profissionais nas decisões em saúde	11,1
		Prestação de serviço adequado	7,4
		Valorização da população	3,7
		Não respondeu*	22,2
	<b>Pouco satisfeito (38,5%)</b>	Falta de reconhecimento profissional	5,5
		Más condições de trabalho	11,1
		Má administração	22,2
		Infraestrutura inadequada	5,5
		Prestação de serviço inadequado	16,7
		Ausência de participação popular nas decisões em saúde	5,5
Má administração + Más condições de trabalho		5,5	
Falta de reconhecimento profissional + Más condições de trabalho		5,5	
Não respondeu*		16,7	
<b>Insatisfeito (4,2%)</b>	Inconsistência dos dados**	5,5	
	Não respondeu*	50,0	
	Inconsistência dos dados**	50,0	
<b>Masculino</b>	<b>Satisfeito (42,9%)</b>	Boas condições de trabalho	33,3
		Não respondeu*	33,3
		Inconsistência**	33,3
	<b>Pouco satisfeito (35,7%)</b>	Prestação de serviço inadequado	20,0
		Má administração + Prestação de serviço inadequado	20,0
		Más condições de trabalho + Prestação de serviço inadequado	20,0
		Não respondeu*	40,0
	<b>Insatisfeito (21,4%)</b>	Má administração	33,3
		Prestação de serviço inadequado	33,3

		Má administração + Infraestrutura inadequada	33,3
--	--	--	------

(1) Calculado sobre o valor total de participantes;

(2) Calculado sobre o valor total de participantes pela categoria “grau de satisfação”;

\* Participantes que responderam o grau de satisfação, mas não elencaram o motivo;

\*\* Participantes que responderam um grau de satisfação que não correspondeu ao motivo exposto.

A análise da percepção dos profissionais quanto à gestão em saúde revelou que 70,8% das participantes tinham uma boa percepção da gestão. Dessas, 61,8% estavam satisfeitas com a gestão e 38,2% mostravam-se pouco satisfeitas. Do grupo de profissionais satisfeitas, 81% não estavam desmotivadas para o exercício de suas funções na ESF e 17,6% dessas não estavam desmotivadas em relação à gestão em saúde. Das profissionais com boa percepção e pouco satisfeitas, 61,5% não se apresentavam desmotivadas para exercer suas funções e 25% dessas não estavam desmotivadas quanto à gestão. Apenas 2,1% de todas as participantes relataram uma percepção “muito ruim” em relação à gestão e um grau de satisfação “pouco satisfatório” (Tabela 3).

**Tabela 3– Distribuição, por sexo feminino, da percepção, grau de satisfação, desmotivação para exercer as funções e desmotivação quanto à gestão municipal em saúde dos membros das Equipes da Estratégia Saúde da Família de Itapiúna – CE. Fevereiro, 2014**

PERCEPÇÃO QUANTO À GESTÃO (%) <sup>(1)</sup>	GRAU DE SATISFAÇÃO QUANTO À GESTÃO (%) <sup>(2)</sup>	DESMOTIVAÇÃO PARA EXERCER AS FUNÇÕES	% <sup>(3)</sup>	DESMOTIVAÇÃO QUANTO À GESTÃO	% <sup>(4)</sup>
<b>Muito boa (8,3%)</b>	Satisfeito (100%)	Sim	25	Não	25
		Não	50	Não respondeu	75
		Não sei	25		
<b>Boa (70,8%)</b>	Satisfeito (61,8%)	Sim	19	Sim	75
				Não	25
		Não	81	Sim	5,9
				Não	17,6
				Não sei	5,9

<b>Boa (70,8%)</b>	Pouco satisfeito (38,2%)	Sim	30,8	Não respondeu	70,6
				Sim	75
			Não	25	
	Não sei	7,7	Não	61,5	Sim
				Não	25
				Não respondeu	62,5
<b>Ruim (8,3%)</b>	Satisfeito (25%)	Não	100	Não respondeu	100
	Pouco satisfeito (50%)	Sim	100	Sim	100
	Insatisfeito (25%)	Sim	100	Não	100
	<b>Muito ruim (2,1)</b>	Pouco satisfeito (100%)	Sim	100	Sim
Satisfeito (20%)		Não	100	Não respondeu	100
<b>Não sei (10,4%)</b>	Pouco satisfeito (40%)	Não	100	Não	100
	Insatisfeito (20%)	Não	100	Não respondeu	100
	Não sei (20%)	Não	100	Não respondeu	100

(1) Calculado sobre o valor total de participantes do sexo feminino;

(2) Calculado sobre o valor total de participantes por categoria “percepção quanto à gestão”;

(3) Calculado sobre o valor total de participantes por categoria “grau de satisfação quanto à gestão”;

(4) Calculado sobre o valor total de participantes por categoria “desmotivação para exercer as suas funções”.

Para o sexo masculino, a avaliação apresentou 78,6% dos profissionais com uma boa percepção da gestão. Desses, 45,4% apresentaram-se satisfeitos quanto à gestão e 80% desses não estavam desmotivados para o exercício de suas funções. Dos 45,4% com boa percepção e pouco satisfeitos com a gestão, 60% não se apresentavam desmotivados para realizar suas funções e 66,7% desses não estavam desmotivados quanto à gestão. Os 7,1% dos profissionais que apresentavam uma percepção “muito ruim” da gestão relataram insatisfação e desmotivação no exercício das atividades e na gestão (Tabela 4).

**Tabela 4 – Distribuição, por sexo masculino, da percepção, grau de satisfação e desmotivação para exercer as funções e desmotivação quanto à gestão municipal em saúde dos membros das Equipes da Estratégia Saúde da Família de Itapiúna – CE. Fevereiro, 2014**

PERCEPÇÃO QUANTO À GESTÃO (%) <sup>(1)</sup>	GRAU DE SATISFAÇÃO QUANTO À GESTÃO (%) <sup>(2)</sup>	DESMOTIVAÇÃO PARA EXERCER AS FUNÇÕES	% <sup>(3)</sup>	DESMOTIVAÇÃO QUANTO À GESTÃO	% <sup>(4)</sup>	
<b>Boa (78,6%)</b>	Satisfeito (45,4%)	Sim	20	Sim	100	
		Não	80	Não sei	25	
	Pouco satisfeito (45,4%)	Sim	40	Não respondeu	75	
		Não	60	Sim	100	
	<b>Ruim (7,1%)</b>	Insatisfeito (9,1%)	Sim	100	Não	66,7
			Sim	100	Não	100
<b>Muito ruim (7,1%)</b>	Insatisfeito (100%)	Sim	100	Sim	100	
		Sim	100	Sim	100	

Não sei (7,1%)	Satisfeito (100%)	Sim	100	Não sei	100
-------------------	----------------------	-----	-----	---------	-----

- (1) Calculado sobre o valor total de participantes do sexo masculino;  
(2) Calculado sobre o valor total de participantes por categoria “percepção quanto à gestão”;  
(3) Calculado sobre o valor total de participantes por categoria “grau de satisfação quanto à gestão”;  
(4) Calculado sobre o valor total de participantes por categoria “desmotivação para exercer as suas funções”.

Quanto ao grau de satisfação e o tempo de atuação na ESF, 50% das profissionais com menos de 1 ano de atividade mostraram-se pouco satisfeitas com a gestão, exceção para as enfermeiras, em que todas estavam satisfeitas. Do total de participantes, 60% não estavam desmotivadas para realizar as suas atividades e 70% dessas apresentavam uma boa percepção em relação à gestão (dados não mostrados).

Para as profissionais com 1-5 anos de ESF, 75% estavam satisfeitas com a gestão, valor atribuído também às profissionais que não estavam desmotivadas. A boa percepção em relação à gestão foi relatada por 75% das profissionais (dados não mostrados).

Quanto às profissionais com 6-9 anos de experiência na ESF, todas se mostraram pouco satisfeitas com a gestão. Nessa categoria, 66,7% das profissionais não estavam desmotivadas e apresentavam uma boa percepção da gestão. Para as participantes com 10 ou mais anos de ESF, 60,9% estavam satisfeitas com a gestão, percentual também observado nas profissionais que não estavam desmotivadas. Entretanto, 39,1% das ACS mostraram-se desmotivadas. Quanto à percepção, 69,6% das profissionais afirmaram ter uma boa percepção em relação à gestão (dados não mostrados).

Dos profissionais do sexo masculino, 40% dos que tinham até 5 anos de ESF estavam satisfeitos com a gestão. Desses, 60% não se apresentavam desmotivados para exercer sua função. Todos os profissionais relataram uma boa percepção quanto à gestão. Na categoria de profissionais com 6-9 anos de ESF, os dados mostraram pouca satisfação ou insatisfação quanto à gestão e 66,7% estavam desmotivados. Os profissionais informaram ainda uma percepção ruim em relação à gestão. Para os profissionais com 10 ou mais anos de ESF, 50% apresentavam-se satisfeitos e 66,7% desses não estavam desmotivados para exercer suas funções. Eles relataram ainda uma boa percepção quanto à gestão (dados não mostrados).

## **Discussão**

As deficiências da gestão em saúde são observadas frequentemente nas esferas pública e privada, sendo responsáveis por muitos dos problemas de saúde (Carvalho, 2004). O conhecimento da percepção dos profissionais de saúde em relação à gestão é importante para se compreender a eficiência e a eficácia do processo de descentralização no SUS, pelo fato de que eles promovem o elo entre gestores e usuários. Isso é particularmente relevante se considerado que a descentralização no sistema de saúde público não transferiu imediatamente a capacidade gestora para os municípios (Pierantoni e col., 2004).

Como dados iniciais, o estudo mostrou um predomínio de ACS em todas as faixas etárias do sexo masculino. É possível que essa prevalência decorra do maior número desses profissionais ligados ao SUS no município de Itapiúna - CE (IPECE, 2011), comparado às demais categorias profissionais. Tal prevalência pode ser justificada ainda pela maior quantidade de ACS por equipe na ESF (Brasil, 2006) e maior interesse desses profissionais em participar de pesquisas, em busca de melhorias para a população. De fato, ACS desempenha um importante papel na comunidade e atua como facilitador do vínculo entre usuários e membros da ESF (Oliveira e Spiri, 2006). Houve ainda predominância do sexo feminino entre os participantes, o que pode ter ocorrido pela feminização do trabalho na área da saúde (Martelli e col., 2010).

Os resultados apontaram prevalência da faixa etária de 36-45 anos, em ambos os sexos, e uma maior frequência de participantes com 10 anos ou mais de atuação na ESF. Esses achados sugerem um perfil de profissionais mais experientes e uma maior probabilidade de se estabelecer vínculo com os usuários do SUS. Colaborando com esses dados, Martelli e col. (2010) mostraram predominância de cirurgiões-dentistas da ESF, com idade entre 31 e 49 anos, fato semelhante ao observado por Funk e col. (2004).

A avaliação do grau de satisfação quanto à gestão em saúde de Itapiúna mostrou um alto percentual de satisfação por profissionais de ambos os gêneros (feminino - 57,2%; masculino - 42,9%), embora o grau de insatisfação pelo sexo masculino tenha sido de 21,4%. Não houve relato de “muita satisfação” pelos participantes. Esses achados sugerem uma aceitação da gestão pelos profissionais, particularmente pelas mulheres.

A satisfação por parte das profissionais foi justificada por fatores, como: - boa administração; - reconhecimento profissional; - boas condições de trabalho; -

participação dos profissionais nas decisões em saúde; - prestação de serviço adequado à população; - valorização da população. Diante dessas respostas, percebe-se claramente a importância atribuída à vida profissional e à atenção à população. As razões mencionadas na categoria “pouco satisfeita” reforça essa argumentação.

Para o sexo masculino, a satisfação se fundamentou nas boas condições de trabalho, enquanto que a pouca satisfação foi alegada pela prestação de serviço inadequado à população. As razões para a insatisfação envolveram aspectos relacionados à administração, trabalho e infraestrutura. À semelhança das mulheres, os homens também demonstraram o cuidado com a população. Entretanto, nenhum dos profissionais mencionou a importância da participação da população nas decisões em saúde.

Contribuindo com esses resultados, o estudo de caracterização do Programa Saúde da Família (PSF) relatou, como interesse dos profissionais em continuar no referido programa, a satisfação com o trabalho, proximidade com a população, crença no PSF e aquisição de conhecimento na área (Ronzani e Silva, 2008). A ligação entre profissionais e população também foi evidenciada nesse estudo ao apontar a avaliação positiva do trabalho das equipes pela boa receptividade dos usuários, fortalecendo a preocupação dos profissionais com a população aqui estudada.

A percepção quanto à gestão em saúde de Itapiúna pelos profissionais também foi analisada. No sexo feminino, a maior parte das profissionais mencionou ter uma boa percepção da gestão e estar satisfeita e não desmotivada em exercer suas atividades. Tais informações sugerem uma visão positiva dessas profissionais pela gestão em saúde. Esse fato é reforçado pelo baixo percentual de mulheres que apontaram a percepção como muito ruim e uma gestão pouco satisfatória. Fenômeno surpreendente foi o alto índice de profissionais não desmotivadas, embora pouco satisfeitas com a gestão. Isso indica que o grau de satisfação não interfere na motivação para exercer suas funções. Resultado semelhante foi observado com os profissionais do sexo masculino. Entretanto, tais profissionais parecem estar mais motivados em relação à gestão.

Considerando-se o tempo de atuação na ESF no município de Itapiúna, 60% das profissionais com menos de 1 ano de exercício mostraram-se pouco satisfeitas com a gestão. Entretanto, 60% não estavam desmotivadas para exercer suas funções e 70% apresentavam uma boa percepção quanto à gestão. Nesse contexto, não houve uma associação entre a satisfação, a motivação e a percepção. Tal fato pode decorrer do ingresso recente na ESF. Para as profissionais com 1-5 anos de ESF, observou-se um

índice alto de satisfação, não desmotivação e boa percepção da gestão. Baseado nesses diferentes tempos de atuação, parece existir uma proporção direta entre tempo de ESF e visão positiva em relação à gestão.

Para as profissionais com tempo de atuação de 6-9 anos, todas apontaram um grau de satisfação do tipo “pouco satisfeita”, porém com 66,7% não desmotivadas e apresentando boa percepção da gestão. Comparando-se com o tempo de 1-5 anos, houve uma redução da credibilidade em relação à gestão. Isso pode acontecer pelo maior conhecimento do funcionamento da ESF e do sistema de gestão pelos profissionais com mais tempo de atuação.

Para o tempo de atividade igual ou superior a 10 anos, houve um aumento do grau de satisfação e da percepção comparado às profissionais com 6-9 anos de atuação. Essa melhoria pode resultar do grau de maturidade e acomodação dessas profissionais.

Quanto ao sexo masculino, 40% dos profissionais com até 5 anos de atuação estavam satisfeitos com a gestão e 60% desses não estavam desmotivados. Todos mencionaram uma boa percepção quanto à gestão. Semelhante ao que ocorreu com as mulheres, houve uma queda do otimismo em relação à gestão pelos profissionais com 6-9 anos de atividade, fato que foi minimizado pelos profissionais com atuação igual ou superior a 10 anos.

## **Conclusão**

Imperfeições na gestão em saúde são repetidamente encontradas, no âmbito público e privado, promovidas pela falta de conhecimento sobre a gestão, falta de profissionalismo, desperdício de recursos, dentre outros (Carvalho, 2004). Nesse contexto, torna-se importante o conhecimento sobre a visão dos gestores, profissionais de saúde e usuários, sujeitos envolvidos com o modelo de atenção. Ressalta-se a participação dos profissionais de saúde como promotor do elo entre gestores e usuários.

O estudo mostrou uma boa aceitação da gestão em saúde pelos profissionais do município de Itapiúna-CE, em ambos os sexos. Independente do sexo, os profissionais valorizaram aspectos relacionados à vida profissional e à atenção à população e a grande maioria apresentou uma boa percepção quanto à gestão. Muitos se mostraram não desmotivados para o exercício de suas atividades, independentemente de sua percepção.

Quanto ao tempo de atuação na ESF em Itapiúna, muitos profissionais tinham 10 anos ou mais de experiência nessa estratégia. O grau de satisfação e a percepção



oscilaram de acordo com esse tempo de exercício, tanto em homens quanto em mulheres.

Embora os resultados apontem um otimismo por parte dos profissionais de Itapiúna-CE quanto à gestão, ainda é necessária a avaliação de outros parâmetros para o aprofundamento do conhecimento e orientação dos gestores. Ressalta-se que a visão dos gestores e usuários é de extrema importância para a compreensão global da gestão e fortalecimento da Atenção Básica.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Assessoria de comunicação social. *ABC do SUS*. 2a.ed. Brasília (DF): MS; 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da Família: uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial*. Brasília (DF): MS; 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *A implantação da Unidade de Saúde da Família: caderno 1*. Brasília (DF): Departamento de Atenção Básica, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 648/GM, de 28 de março de 2006*. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica [legislação na Internet]. Brasília; 2006. [citado 2009 out. 22]. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm>>. Acesso em: 10 de abr. 2014.

CARVALHO, M. S. M. V. Desafios contemporâneos de gestão. *Rev Admin Públ*, v. 38, n. 2, p. 307-316, mar.-abr. 2004.

DAB. Departamento da Atenção Básica. *Histórico de cobertura da Saúde da Família*. Janeiro de 2014. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/dab/historico\\_cobertura\\_sf/historico\\_cobertura\\_sf\\_relatorio.php](http://dab.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php)>. Acesso em: 15 de abr. 2014.

ERDMANN, A. L. et al. Gestão das práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 483-91, jul-set. 2006.

FUNK, P. P. et al. Perfil do profissional formado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo/RS: da formação à realidade profissional. *Passo Fundo*, v. 9, n. 2, p. 105-109, 2004.

HENNINGTON, E. A. Gestão dos processos de trabalho e humanização em saúde: reflexões a partir da ergologia. Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas. Fundação Oswaldo Cruz. *Rev Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Cidades@*. Ceará – Itapiúna. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?codmun=230650&search=ceara|itapiuna>>. Acesso em: 10 de out. 2013.

IPECE. Instituto de Pesquisa e Estatística do Estado do Ceará. *Perfil Básico Municipal, 2011*. Itapiúna. Disponível em: <[http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/perfil\\_basico/pbm-2011/Itapiuna.pdf](http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/perfil_basico/pbm-2011/Itapiuna.pdf)>. Acesso em: 09 de abr. 2014.

LEVCOVITZ, E.; GARRIDO, N. G. Saúde da Família: a procura de um modelo anunciado. *Cad. Saúde Família*, v. 1, p. 3-8, jan.-jun. 1996.

MARTELLI, P. J. L. et al. Perfil do cirurgião-dentista inserido na Estratégia de Saúde da Família em municípios do estado de Pernambuco, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15 (Supl.2), p. 3243-3248, 2010.

OLIVEIRA, E. M.; SPIRI, W. C. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. *Rev S Pública*, v. 40, n. 4, p. 727-33, 2006.

PIERANTONI, C. R. et al. *Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil*. Estudos e Análises. Brasília: Ministério da Saúde, 1ª ed., vol. 2, 2004, 500p.

RONZANI, T. M.; SILVA, C. M. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 1, p. 23-34, 2008.

TENDLER, J. *Good governance in the tropics*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1997.

VIANNA, A. L. A.; DAL POZ, M. R. *Estudo sobre o processo de reforma em saúde no Brasil*. (RJ): Abril; 1998.