



**Gestão da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias em
Camaçari Bahia e a Garantia de Acesso ao Direito Fundamental a
Saúde**

Eduardo Lopes de Sousa

**Salvador
2016**

Eduardo Lopes de Sousa

**Gestão da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias em
Camaçari Bahia e a Garantia de Acesso ao Direito Fundamental a
Saúde**

Trabalho de Conclusão de Curso ser apresentado à Coordenação do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal, modalidade a distância, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira–UNILAB, para obtenção de título de especialista.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Márcia Zabdiele
Moreira

**Salvador
2016**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira
Direção de Sistema Integrado de Bibliotecas da Unilab (DSIBIUNI)
Biblioteca Setorial Campus Liberdade
Catalogação na fonte

Bibliotecário: Gleydson Rodrigues Santos – CRB-3 / 1219

S770g Sousa, Eduardo Lopes de.

Gestão da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias em Camaçari Bahia e a garantia de acesso ao Direito Fundamental a Saúde. / Eduardo Lopes de Sousa. Salvador, 2016.

35 f.: il.; 30 cm.

Monografia do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB.

Orientadora: Prof^a. Dr.^a Marcia Zabdiele Moreira.
Inclui Referências.

1. Serviços de saúde – Administração. I. Título

CDD 362.1068

Dedico este trabalho à Nair, mãe querida, por ter me ensinado a aprender. A José, pai querido, pela preocupação contínua para comigo. Aos meus caros irmãos Ronaldo e Renato, pelo apoio nas horas precisas. À Naína, amiga e namorada, pelo incentivo e companheirismo.

AGRADECIMENTOS

Todos especiais...

À Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), campus Malês, São Francisco do Conte Bahia, por ter proporcionado esta oportunidade de ampliar meus conhecimentos.

À Prof.^a Márcia Zadbiele Moreira, orientadora querida, sempre atenciosa, e com importantes contribuições.

Aos profissionais da UNILAB, campus dos Malês, São Francisco do Conte Bahia, que diretamente e indiretamente proporcionaram o suporte necessário para a existência da Especialização em Gestão Pública Municipal.

Aos profissionais da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias, município de Camaçari Bahia, pela crucial contribuição.

Muito obrigado por possibilitarem esta experiência enriquecedora e gratificante, de grande importância para meu crescimento como ser humano e profissional.

O homem é um ser na busca
Constante de ser mais e, como pode fazer esta
Auto-reflexão, pode descobrir-se como
Um ser inacabado, que está em constante busca.

Paulo Freire, 1979

RESUMO

O direito fundamental a saúde está previsto na Constituição Federal do Brasil. A garantia de acesso a este direito está intrinsecamente ligada à gestão de qualidade das unidades de saúde. Nessa perspectiva, com o este trabalho, buscou-se conhecer a Gestão da Unidade de Saúde da Família da comunidade de Pé de Areias, pertencente ao município de Camaçari Bahia, e o quanto esta gestão interfere na garantia do acesso ao direito fundamental a saúde, previsto na Constituição Federal. O trabalho pertence à categoria exploratória e qualitativa, e o levantamento como espécie de delineamento. Confeccionou-se este por meio de leituras de artigos, revistas, sites e obras bibliográficas que tratam da temática aqui abordada. Realizou-se entrevista com a gestora da Unidade de saúde, e com os demais profissionais que atuam na Unidade. Sendo discriminado o conteúdo coletado por meio dessas entrevistas. Os resultados obtidos revelaram que a Unidade presta um serviço de qualidade à população, contudo, existem empecilhos a serem superados. A pesquisa revelou ainda que, instituições como essa necessitam de um grande apoio da gestão do município ao qual elas pertencem, para que possam proporcionar a oferta de seus serviços de forma eficiente. Ainda, mecanismos da seara da Gestão Pública, elencados no trabalho, podem contribuir eficazmente para diminuir significativamente tais empecilhos, e quiçá, acabá-los.

Palavras-chave: Gestão. Acesso à Saúde. Ferramentas para Gestão Eficiente.

SUMÁRIO

1- Introdução.....	01
1.1- Problema.	01
1.2- Objetivos.	01
1.2.1 - Objetivo Geral.	01
1.2.2- Objetivo Específico.	02
1.3 - Justificativa	02
2- Garantias normativas do acesso à saúde.....	05
3 - Mecanismos para uma Eficiente Gestão de Unidades Públicas de Saúde.....	08
3.1- Planejamento Estratégico.	08
3.2 - Gestão por Competências.....	10
3.3 - Gestão por Desempenho.	11
4- Metodologia	13
5- Resultados e Discussões	15
5.1- Serviços Prestados pela Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias – Percepção da Gestora.....	15
5.2 - Entrevista com os Demais Funcionários da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias – Forma de Gestão da Unidade.....	16
5.3 - O que Pode Ser Feito Para Melhorar a Qualidade dos Serviços de Saúde da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias – Percepção dos Profissionais.	17
5.4 - Reconhecimento da Qualidade dos Serviços Prestados Pela Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias	17
5.5 - Considerações Sobre a Gestão e os Serviços de Saúde da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias.....	18
6- Considerações Finais	20
7- Referências	23

APÊNDICE A – Roteiro para Entrevista com a Gestora e os Profissionais da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias.

1. Introdução

Segundo Cunha (2011) a nomenclatura direitos fundamentais, utilizada para caracterizar os direitos do homem, está alinhada com a nomenclatura utilizada pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que adota no Título II a expressão “Direitos e Garantias Fundamentais”. Abrangendo por meio desta todas as espécies de direitos, tais como à liberdade, à igualdade e à solidariedade, entre outros garantidos no texto constitucional. Nesse sentido, o acesso à saúde é um dos direitos sociais garantidos pela atual Constituição. Trata-se de um dos direitos fundamentais do cidadão assegurados por nossa Carta Magna, contido no art. 6º, do capítulo II, cujo trata dos direitos sociais, assim expresso: “São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”.

De acordo com Mendes e Branco a Constituição de 1988 é a primeira Carta do Brasil “a consagrar o direito fundamental de proteção ao bem social saúde” (2011, p. 685). Assim, para que tal direito seja assegurado, é preciso que a Gestão Pública, dentro do rol que lhe compete, cumpra seu dever. No caso estudado, busca-se compreender a gestão da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias, pertencente ao município de Camaçari-BA, além da busca por detectar possíveis falhas na gestão da Unidade que se tornam empecilhos para uma eficiente prestação dos serviços de saúde. Nesse sentido, partimos do pressuposto de que a Unidade carece de melhoria na forma de gestão, o que refletirá na qualidade dos serviços e conseqüentemente na satisfação por parte dos usuários. Por fim, esse conjunto de fatores proporcionará resposta para que se saiba se o acesso à saúde está efetivamente sendo garantido.

1.1. Problema

A forma de gestão da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias, na percepção da gestora e dos funcionários, garante de forma eficiente o acesso aos serviços de saúde? Como ?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Conhecer a forma de gestão da Unidade de Saúde de Pé de Areias e os serviços de saúde oferecidos na Unidade.

1.2.3 Objetivo Específico

- Identificar e descrever os serviços prestados à população pela Unidade de saúde;
- Descrever, na percepção da gestora e dos profissionais, possíveis empecilhos para um adequado atendimento ao usuário;
- Propor soluções aos problemas por meio de mecanismo da seara da Gestão Pública.

1.2. Justificativa

A partir de um conhecimento esmiuçado da forma como os serviços de saúde da unidade acima mencionada são prestados, permitirá, do ponto de vista da gestão, criar um projeto no sentido de ofertar mecanismos que contribuam para um aperfeiçoamento da gestão da Unidade. Conseqüentemente, uma melhoria na prestação dos serviços pertencentes a essa. Tal pesquisa também possibilitará um conhecimento passível de influências nos moldes de outras gestões, em contextos semelhantes ao que será pesquisado. Contribuindo assim para formações intelectuais que preparam o indivíduo para o exercício da função de gestor em meios como esse.

Tendo em vista o estrito seguimento e o devido respeito ao texto constitucional que trata desta matéria, doutrinadores como Mendes e Branco abordam esse assunto e expõe em suas respectivas opiniões a importância que ele tem. Para estes autores, os direitos sociais foram recepcionados pela atual Constituição como direitos pertencentes ao rol dos direitos fundamentais. Para eles: “não há dúvida que as demandas que buscam a efetivação de prestações de saúde devem ser resolvidas a partir da análise de nosso contexto constitucional e de suas peculiaridades” (2011, p. 685).

A Constituição de 1988 prevê em seu corpo normativo os direitos fundamentais sociais (art. 6º), e sua forma de prestação. Menciona-se os artigos que tratam de tal temática: art. 196, “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção, e recuperação”. Art. 197, “são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização, e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”. Ainda tratando desse bem, o artigo 198 aborda como deve ser as ações e serviços públicos de saúde, o 199 traz sobre a assistência à saúde, e o 200 expressa as atribuições do

Sistema Único de Saúde (SUS). Para Cunha, o “direito à saúde é tão fundamental, por está mais diretamente ligado à vida, que nem precisava de reconhecimento explícito (2011). A Constituição brasileira, sabiamente, trouxe em seu bojo textual a garantia do acesso à saúde como um direito de todos e dever do Estado. Ademais, em conformidade com a Carta Magna, esse acesso deve ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas objetivando à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Texto contido no seu dispositivo, art.

196. Frente a isso, “constitui a exigência inseparável, de qualquer Estado que se preocupa com o valor vida humana, o reconhecimento de um direito subjetivo público à saúde” (CUNHA, 2011, p. 748).

Percebe-se o quanto se faz fundamental o acesso a esse direito, sendo crucial à vida humana. Cabe ao Estado por sua vez, por meio da Gestão Pública, proporcionar os meios adequados para que tal direito se efetive, compartilhando a responsabilidade com os entes federativos: União, estados e municípios. A este último, ao qual pertence a unidade que será objeto de estudo desta pesquisa, cabe em termos orçamentários, aplicar 15 % de sua receita anual em serviços de saúde segundo a lei complementar nº 141 de 2012, sancionada com base no texto constitucional do art. 198, que trata das ações e serviços públicos de saúde.

Para Cunha (2011), “Os direitos sociais representam uma garantia constitucional das condições mínimas e indispensáveis para uma existência digna”. Segundo o autor, “o princípio da dignidade da pessoa humana é o melhor fundamento, entre outros, para a aceitação de um direito subjetivo público aos recursos materiais mínimos concernentes à saúde”. Assim, tendo em vista a importância que tem este direito, sua garantia de forma eficiente se faz crucial. E para que isso ocorra, no caso estudado, é preciso que a unidade de saúde seja gerida com eficiência, o que exige do gestor um adequado preparo. Para André e Ciampone o gestor despreparado configura hoje como “um dos nós críticos do serviço público”(2008). Para elas o profissional que atua dessa forma “propicia discrepâncias quanto à liderança necessária para conduzir processos de mudança e executar políticas de saúde, levando à manutenção de projetos que devem ser evitados” (2008). As autoras apontam ainda que:

Construir competências para a gestão de unidades básicas de saúde ainda é muito mais um projeto individual do gestor de buscar capacitação ou não do que uma política de recursos humanos do

Estado ou do Município que valorize esse desenvolvimento como essencial (2008, p. 839).

Nesse sentido, defende ainda as autoras que existe necessidade de que novas competências devam ser desenvolvidas para que haja condições de melhorar os serviços prestados à população no serviço público. Enfatiza as educadoras, que essa necessidade, especificamente, está ligada às unidades básicas de saúde. Isso deixa perceptível o quando a gestão eficiente da Unidade, a ser estudada, faz-se importante na garantia do acesso aos serviços de saúde.

Segundo Puccini e Cecílio o SUS traz como mudança fundamental a saúde como direito social. E que uma reconstrução do sistema de saúde em novas bases não é tarefa simples. Reforçando o entendimento deste trabalho de que as unidades de saúde devem ter o máximo de cuidado na busca de efetivação dessa garantia

O presente trabalho será desenvolvido em forma de pesquisa exploratória, cuja terá como objeto a Gestão da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias, englobando os profissionais que lá atuam. Por meio desta, busca-se atingir o objetivo, o qual tem por pretensão depreender se a gestão dessa unidade de saúde está sendo eficaz, o que subentende-se que impacta diretamente no nível dos serviços prestados à população.

Em prol do objetivo acima exposto, este trabalho encontra-se estruturado da seguinte forma: No capítulo 1, realiza-se a introdução do trabalho. No capítulo 2, busca-se fazer um levantamento das normas brasileiras que garantem juridicamente o acesso à saúde. O capítulo 3, abordará os mecanismos os quais fazem parte do rol da Gestão Pública brasileira. O capítulo 4, expõe-se a metodologia do trabalho. O capítulo 5, abordará os resultados do trabalho, somando à discussões sobre tais resultados. Por fim, no capítulo 6, será realizada as considerações ao que foi construído.

2. Garantias normativas do acesso à saúde

A Constituição da República Federativa do Brasil assegura veementemente o acesso à saúde como direito de todos e dever do Estado, ação de grande importância em um estado democrático de direito como o nosso. Já supracitado, todavia não obstante lembrarmos, vejamos *in verbis* o texto normativo constitucional: Art. 196, A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Art. 197, São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regularização, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado” .

Para Tavares (2015), consoante ao texto constitucional, o “Estado deve promover políticas sociais e econômicas destinadas a possibilitar o acesso universal igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde” (p.723). Como supramencionado, o acesso à saúde é direito de todos, e de forma igualitária, sendo de responsabilidade do poder público dispor sobre sua organização. Diante do texto normativo constitucional, ficou sob responsabilidade dos entes federativos, dentro do rol de sua competência, dispor de tais serviços para os cidadãos. Assim, União, estados e municípios se organizam de forma colaborativa para assegurar a garantia do supracitado direito social. Conforme exposição de Cunha o direito à saúde, pertencente aos direitos sociais, faz parte dos direitos que “têm como propósito garantir um mínimo necessário a uma existência digna, traduzido na disponibilidade de recursos materiais indispensáveis à satisfação dos postulados da justiça social” (2008, p.747). Ainda, preconiza o mestre que, “em razão disso os direitos sociais dependem, em regra, de prestações materiais positivas do Executivo e de providências jurídico-normativas do Legislativo” (2008, p. 747).

Nossa Constituição, de forma acertada, dividiu a seguridade social em um conjunto de ações que são de competência dos Poderes Públicos, somado a sociedade. Estas são destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Mister se faz mencionar que o direito à saúde engloba também à prevenção de doenças, assim como sabiamente expôs Cunha: “o direito à saúde compreende também o direito à prevenção de doenças, de tal sorte que o Estado é responsável tanto por manter o indivíduo são, como por evitar que ele se torne doente” (2008, p. 748). Ainda, enfatiza o educador que:

A efetivação do direito social à saúde depende obviamente da existência de hospitais públicos ou postos públicos de saúde, da disponibilidade de vagas e leitos nos hospitais e postos já existentes, do fornecimento gratuito de remédios e existência de profissionais suficientes ao desenvolvimento e manutenção das ações e serviços públicos de saúde (2008, p.749).

Abstrai-se do entendimento do autor o quanto é importante uma unidade de saúde com os recursos, humanos e materiais, adequados e suficientes ao atendimento do usuário. Ainda, podemos depreender que um ente federativo não pode se eximir de sua responsabilidade constitucionalmente assegurada de garantir o bem social objeto desta discussão. Frente ao exposto, é de competência do Ministério Público assegurar que esse bem seja ofertado, sendo essa entidade incumbida de provocar a atuação do Poder Judiciário para que esse exerça o controle cabível diante da omissão total ou parcialmente inconstitucional do ente na implementação das ações e serviços de saúde. Pode-se compreender que direitos sociais, nada mais são do que uma garantia do mínimo necessário e indispensável para que o cidadão tenha uma vida digna. Aqui está em questão o princípio da dignidade da pessoa humana, constituindo-se fundamento crucial, entre outros possíveis, para aceitarmos a existência de um direito subjetivo de acesso aos recursos materiais mínimos que desrespeito à saúde.

Falar em saúde no Brasil, de modo específico o objeto deste estudo, que é a saúde pública, mister se faz mencionar o SUS. O texto constitucional trouxe a organização deste sistema nos seguintes moldes, de acordo à exposição de Silva Neto:

Salienta o art. 198 que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III – participação da comunidade (2006, p. 628).

Ademais, o texto constitucional criou o SUS com financiamento de recursos oriundos do orçamento da seguridade social, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, não excluindo outras fontes, é a dicção do § 1º do art. 198. Compete a este sistema, de acordo com a inteligência do art. 200, além de outras atribuições, nos termos da lei. Vejamos: Art. 200, I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos,

imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Além disso, “os medicamentos indispensáveis para debelar a enfermidade devem ser fornecidos pelo Poder Público, sob pena de o direito à saúde não ser plenamente concretizado” (SILVA NETO, 2006, p. 630).

Ainda, no tocante a normas que asseguram o acesso à saúde, indispensável se faz mencionar a Lei 8.080/90, cujo texto trata sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Assim, principiando seus artigos, o 2º assegura que: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. § 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. § 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.” Para Silva o acesso à saúde se trata de um direito positivo que “exige prestações de Estado e que impõe aos entes públicos a realização de determinadas tarefas”. Sendo que, “o não cumprimento das tarefas estatais para sua satisfação, dá cabimento à ação de inconstitucionalidade por omissão” (2004, p. 308).

3. Mecanismos para uma Eficiente Gestão de Unidades Públicas de Saúde.

Passa-se neste capítulo a apresentar ferramentas disponíveis no escopo da literatura que trata da Gestão Pública, e que buscam proporcionar a existência da gestão com excelência. São ferramentas consagradas pelos autores que tratam da temática, como Idalberto Chiavenato, e que estão, com muita facilidade, passíveis de serem utilizadas pelas organizações. Nesse sentido, necessita-se apenas que haja uma triagem na escolha da(s) ferramenta(s), levando em consideração as especificidades do ambiente organizacional ao qual se aplicará.

3.1 Planejamento Estratégico

É sabido que o Brasil carece, na esfera pública, de gestores preparados. A falta de instrução adequada, na maioria dos casos, por parte dos profissionais que assumem cargos de gestão, causa um ônus social de grande relevância. Diante do exposto, objetivando demonstrar a existência de mecanismos capazes de possibilitar uma gestão do ente público com eficiência, “lançou-se mão” neste capítulo de três possibilidades, não obstante a existência de uma gama de outras, constantes no rol literário da área. Nessa linha, um dos mecanismos que podem ser adotados, buscando alcançar uma gestão de qualidade, é o denominado Planejamento Estratégico. Em conformidade com Rossi (2004), “a gestão municipal pública, principalmente após a Reforma do Estado e o advento da Lei de Responsabilidade Fiscal, reforça a necessidade de ter no planejamento a ferramenta de gestão mais importante” (p. 16). Assim, depreende-se da citação que o autor foi enfático ao apontar o planejamento como ferramenta crucial para o sucesso da gestão pública. Assim, podemos compreender o que significa planejamento estratégico:

A maioria da literatura existente considera Planejamento Estratégico como sendo uma técnica orientada para a obtenção de resultados, através de uma ação antecipada em relação às oportunidades e ameaças do ambiente onde a organização atua. A expressão planejamento estratégico deriva da palavra estratégia, que vem do grego “strategia” (ROSSI 2004, p. 16).

Nesse sentido, depreende-se o Planejamento Estratégico como um conjunto de procedimentos que ajudam as organizações e as comunidades a direcionar em suas prioridades com as condições da mudança e às novas oportunidades que surgem. Por meio dessa ferramenta, podem ser desenvolvidas novas metas estratégicas, ela possibilita criar

compromissos entre líderes, colaboradores e a comunidade. Diante disso, torna-se evidente o quanto a ferramenta em questão é importante, fazendo-se como a direção mais lógica para orientar decisões e na prática direcionar a organização para resultados. Rossi (2004), expressando com relação ao Planejamento Estratégico por parte dos municípios, reforçando a importância desse, preconiza que “a elaboração do planejamento estratégico de gestão do município possibilita a discussão do futuro da comunidade, fazendo com que os gestores e as lideranças locais exercitem sua capacidade criativa e possam construir em conjunto os rumos da cidade”. Defende o autor que o processo de planejamento possui algumas características essenciais, sendo “a participação, a viabilidade e a globalização” (p. 19). Abstrai-se de tal explicação, a possibilidade de aplicação dessa lógica na forma de gestão da unidade de saúde objeto desse estudo. Capacidade criativa e ajuda mútua entre os membros, são fatores determinantes para o sucesso na gestão de uma instituição, em suma, a ideia ora posta.

Os pontos mais importantes de um processo administrativo regido pelo Planejamento Estratégico é a participação, a viabilidade do processo de planejamento e o sentido de globalidade. A participação traz consigo, além de outros benefícios, o desenvolvimento da consciência crítica, possibilitada por meio da reflexão e análise das condições de vida da população. O que no caso estudado, será aplicado tal possibilidade por meio da reflexão e análise, pela própria gestora e os profissionais, das condições dos serviços de saúde ofertados. Com relação ao segundo ponto, entende-se que para ser viável, o planejamento deve partir da reflexão de situações reais. Assim, tal reflexão deve se dar tanto do ponto de vista da população que vivencia o problema, como da gestão que conhece os recursos disponíveis. O terceiro ponto é o sentido de globalidade. Esse sentido consiste na participação de todos, concebendo a realidade, a partir de uma visão global, “considerando as inter-relações entre diversos aspectos: sociais, políticos, econômicos, tecnológicos, ambientais, físico-territoriais e institucionais, urbanos e rurais” (ROSSI 2004, p. 19).

Frente ao exposto, fica notório que o entendimento de tais pontos, sendo levado a sério, trará resultados positivos surpreendentes para a gestão de qualquer setor público, no nosso caso, à USF de Pé de Areias. “A gestão de qualquer ambiente, para que tenha sucesso, deve ser pautada por uma atuação de pessoas motivadas, responsáveis e com poder para decidir e fazer cumprir as decisões” (ROSSI 2004, p. 19). Por fim, é importante que se tenha a consciência de que não há um modelo universal de planejamento, cada organização deve ter suas especificidades levadas em consideração no momento de aplicar o planejamento estratégico.

3.2 Gestão por Competências

Outro importante mecanismo é o denominado Gestão por Competências. Para Belfort, Santos e Tadeucci, com relação à esse mecanismo, “a premissa básica é a de que cada colaborador sabe ou pode aprender a identificar suas adequadas competências, habilidades, seus pontos fortes e fracos e também suas metas, sendo este a única pessoa capaz de decidir o que é melhor para ele mesmo”(2012, p. 39). Em conformidade com esses autores, a gestão por competências assim pode ser depreendida:

A gestão por competências é entendida como um princípio gerencial que visa a impulsionar os colaboradores ao alcance da competência profissional, adicionando habilidades e aumentando as já existentes. Entende-se por competências as habilidades, os conhecimentos e as características pessoais que marcam os gerenciadores de grande desempenho, diferenciando-os daqueles de desempenho inferior em determinado departamento (p. 43).

Ainda, entende-se competências como: “as características das pessoas que dão a sustentação de vantagens competitivas, relacionadas à gestão organizacional e profissional, ajudando na organização e no objetivo estratégico do negócio” (CHIAVENATO, 2008, p. 49). Nesse sentido, o que se espera com a gestão por competências é que ela proporcione maior produtividade, com escolhas acertadas por parte dos profissionais, que o ambiente de trabalho seja participativo e motivacional, que haja comprometimento de todo o nível hierárquico, em suma, a expectativa é de proporcionar um quadro de colaboradores mais talentosos e mais produtivos.

A competência é assumida por um coletivo, ou seja, as competências individuais são necessárias, porém convergem para ações profissionais com modelos de organização por equipe, por rede ou por projeto. A automação em cadeia deixa de existir e o sucesso da ação coletiva passa a ser resultado da competência ativa de cada um (LOCHA e ASHLEY, 2008, p. 12)

Assim, no modelo de gestão por competências, necessariamente terá o agente de desenvolver competências para que haja o desenvolvimento da carreira, buscando com isso atingir os objetivos da organização a qual pertence. Sendo estes, no caso estudado, prestar aos usuários, da Unidade, um serviço de saúde com qualidade. Nesse sentido, necessário se faz expor que “pensar em gestão por competências deve abordar uma visão holística, incluindo conhecimento, atitudes, valores, características pessoais e relacionamentos entre equipes,

integrado a outros processos-chave da organização, oferecendo um alinhamento à estratégia” (LOCHA e ASHLEY, 2008, p. 15).

3.3 Gestão por Desempenho

Nesse sentido, conta ainda a gestão, seja ela pública ou privada, com o modelo de gestão denominado Gestão por Desempenho. Em conformidade com o Manual de Gestão do Desempenho, do Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade, desempenho “refere-se ao conjunto de comportamentos manifestados pelo indivíduo na execução de atividades e cumprimento de metas previamente pactuadas entre chefia, servidor e equipe de trabalho, com vistas ao alcance dos objetivos institucionais e individuais”. E ainda que, “sua gestão deve ser orientada para o desenvolvimento do conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, conhecida como competências, necessários ao desempenho das funções dos servidores” (2012, p. 07). Ademais, nessa linha, importantíssimo se faz observar o que se segue:

Para a excelência da Gestão de Desempenho não basta apenas preencher a avaliação e sistematizar os resultados. O processo deve contemplar também a definição do plano de trabalho, propiciando o feedback do gestor sobre o trabalho realizado pelo servidor. Acrescenta-se que o bom ou o mau desempenho não é responsabilidade apenas do indivíduo. Variáveis de contexto devem, ainda, ser consideradas em todas as etapas da gestão do desempenho (MANUAL, 2012, p. 07).

Extrai-se do texto acima que o plano de trabalho é peça fundamental nesse processo, ao qual, deve a gestão da unidade, tratar com atenção. Na gestão por desempenho o plano se assemelha ao que ocorre no Planejamento Estratégico, no tocante ao preparo para ações futuras. Outro ponto de grande relevância sobre esse mecanismo de gestão, é com relação a sua finalidade, que assim pode ser entendida: “A gestão do desempenho humano nas organizações públicas tem por finalidade o pleno atendimento das demandas dos cidadãos e da sociedade, por meio de atividades integradas que visam a aprimorar a qualificação profissional daqueles que prestam os serviços públicos” (MANUAL DE ORIENTAÇÃO, 2013, p. 50). Assim, define o tema o Manual de Orientação para a Gestão do Desempenho, da Secretaria de Gestão Pública do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Nesse sentido, limitando-se ao exposto, é facilmente encontrado na literatura do escopo um rol de trabalhos destinados à proporcionar às organizações meios de melhorar suas

gestões, e a prestação de seus serviços. Cabe então, diante do caso concreto, “debruçar-se” sobre essas, analisando e escolhendo o que melhor se adequa às necessidades da organização. Ainda, para além dos mecanismos acima especificados, apesar de serem tidos por este trabalho como os mais importantes para uma gestão eficiente de unidades, são apenas exemplificativos, uma vez que a literatura dispõe de uma gama de outros, estando à disposição das organizações.

4. Metodologia

O trabalho foi construído por meio de diversas leituras de artigos, revistas, sites e obras que tratam do assunto. Sendo realizada entrevista com a gestora da unidade de saúde, objeto deste trabalho, como também com os profissionais servidores da Unidade. Em suma, trata-se de uma pesquisa estritamente bibliográfica. Para Gil “pode-se definir pesquisa como o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos” (2002, p. 17). A pesquisa foi realizada objetivando conhecer as especificidades que envolvem a gestão da USF de Pé de Areias. Por meio dessa, conheceu-se o grau de instrução formal da gestora, e sua visão do que é gerir uma unidade dessa espécie.

Conheceu o nível de preparo instrucional dos servidores e sua visão crítica quanto aos serviços prestados. Ademais, por meio dessa, ainda, pode-se compreender se há uma efetiva comunicação entre o corpo de funcionários, incluído a gestora, e os pacientes, algo entendido como fundamental na contribuição para a existência de um serviço eficiente em sua prestação.

Assim, classifica-se este, como de natureza exploratória e qualitativa, tendo como tipo de delineamento o levantamento. Em conformidade com Gil as pesquisas exploratórias “têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses” (p. 41). Ainda, para o mestre “pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições” (p.41). Por fim, abstrai-se da explicação do educador que “seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado” (p. 41). No tocante à natureza qualitativa, de acordo com esse autor, pode-se compreender que depende de muitos fatores, entre eles a natureza dos dados coletados, a extensão da amostra, os instrumentos de pesquisa e os pressupostos coletados, ainda, os instrumentos de pesquisa e os pressupostos teóricos que direcionaram a investigação. Para Gil “pode-se definir esse processo como uma sequência de atividades, que envolvem a redução dos dados, a categorização desses dados, sua interpretação e a redação do relatório” (p.133). Quanto ao delineamento, explica o autor que esse “refere-se ao planejamento da pesquisa em sua dimensão mais ampla, que envolve tanto a diagramação quanto a previsão de análise e interpretação de coleta de dados” (p. 43). O tipo levantamento caracteriza-se por “basicamente, procede-se à solicitação de informações a um grupo significativo de pessoas acerca do problema estudado para, em seguida, mediante análise qualitativa, obterem-se as conclusões correspondentes aos dados coletados” (p. 50).

Ainda, menciona-se que o trabalho foi desenvolvido com análise de conteúdo, o que na ótica de Bardin (1977), tem como objeto a análise da palavra. Para a autora, a análise de conteúdo “trabalha a palavra, quer dizer, a prática da língua realizada por emissores identificáveis” (p. 43). Ademais, de acordo com esta “a análise de conteúdo procura conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça”, esta é “uma busca de outras realidades através das mensagens” (p. 44).

Nesse sentido, as entrevistas foram desenvolvidas com a gestora da Unidade de saúde, um médico, uma enfermeira, uma odontóloga, uma técnica em enfermagem, um recepcionista, uma funcionária dos serviços gerais. Após a coleta das informações, os dados foram tratados objetivando responder à pergunta de pesquisa e direcioná-la, de acordo com seu problema de pesquisa, objetivo geral e objetivos específicos.

5. Resultados e Discussões

Para o desenvolvimento da pesquisa, em visita à unidade de saúde objeto de estudo, realizou-se entrevistas com os profissionais que trabalham na Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias. Esta USF possui 03 (três) anos em funcionamento. Conforme já mencionado, a entrevista foi desenvolvida com os seguintes profissionais: Gestora da unidade, um profissional médico, uma enfermeira, uma dentista, uma técnica em enfermagem, um recepcionista e uma pessoa responsável pelos serviços gerais. Nesse sentido, passa-se a seguir, a discorrer sobre as informações coletadas por meio de tais entrevistas, a priori sobre os serviços prestados e sobre a capacitação profissional da gestora da Unidade.

5.1- Serviços Prestados pela Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias – Percepção da Gestora

Frente ao que foi mencionado acima, expõe-se as seguintes informações: Os principais serviços ofertados na Unidade são, “acolhimento”, acompanhamento da gestante e do bebê, pré-natal, puericultura, consulta e tratamento odontológico, curativo, dispensação de medicamentos básicos, dispensação de preservativos e contraceptivos, enfermagem, exame preventivo, grupo de educação em saúde, imunização (vacina), médico, nebulização, planejamento familiar, e teste de gravidez.

No tocante à gestora, trata-se de uma senhora de 44 anos, com nível superior em Serviço Social, e possui especialização em Saúde da Família. Para essa, os serviços prestados pela USF são de qualidade, mencionando que a equipe de profissionais tem uma área definida a ser atendida, e o cidadão que procura a Unidade nunca retorna sem ser atendido. Segundo a gestora, a Unidade possui um programa, cujo nome é Escuta Qualificada, o qual tem sido um diferencial para esta. Por meio desse, o paciente que chega à USF, sem agendamento, todavia por um estado de necessidade, é ouvido e encaminhado ao serviço necessário, de acordo com sua demanda e especificidade. Esse programa encontra base legal por meio da previsão da sua existência na política nacional da Unidade de Saúde da Família, do Ministério da Saúde.

No que diz respeito a gestão da unidade, a profissional anteriormente mencionada aludiu que as principais dificuldades encontradas tratam-se da quantidade de Agentes Comunitários de Saúde, haja vista serem insuficientes para atender a demanda existente na área sob responsabilidade da USF de Pé de Areias. Esses profissionais são responsáveis por realizarem o acompanhamento domiciliar das famílias, e fazer o cadastro dos membros destas,

criando assim o prontuário das famílias para que possam ser atendidas na Unidade. Nesse sentido, expôs a gestora que não existe conhecimento, por parte da USF, do número de pessoas as quais é de responsabilidade da Unidade atender. Fato dado por conta da insuficiência no número de profissionais acima mencionados. No momento, conta a USF com 02 (dois) Agentes Comunitários de Saúde. Ademais, segundo a profissional entrevista, a área não coberta está sendo feito o cadastro das pessoas no ato do atendimento, sendo esse realizado pelos atendentes da recepção.

Em continuidade na transmissão de informações, outro ponto, mencionado pela gestora como causador de empecilho para a gestão, trata-se da falta de suprimentos, principalmente aos finais de ano. Ainda, mencionou, a profissional, que a conservação do patrimônio da Unidade também carece de uma maior atenção, no sentido de haver manutenções periódicas para assegurar maior durabilidade e um perfeito funcionamento desse. Por fim, insta mencionar que, para a profissional, tais fatos não chegam a ser “algo grave”, não “chega a travar o funcionamento da USF”, explicou.

Instada mais uma vez sobre a gestão, foi perguntado à gestora qual o principal empecilho para uma boa gestão da Unidade. Esta, em resposta, apontou ser a ausência de capacitação dos profissionais da recepção. De acordo com a profissional, a recepção carece de pessoas preparadas para lidar com os pacientes. Em análise, aferiu-se que de fato os profissionais recepcionistas não possuem formação voltada para o atendimento de pessoas. Em continuidade, foi questionado à gestora, sob seu ponto de vista, o que poderia ser feito para que haja uma melhoria nos serviços de saúde prestados pela USF à população. Esta respondeu que, necessita-se de um maior incentivo por parte da Gestão do município de Camaçari, um maior cuidado em manter a Unidade suprida em suas necessidades de equipamentos e suprimentos, tais como medicamentos, materiais de escritório como um todo e materiais de higiene, além da necessidade de manutenção permanente da Unidade e de seus bens.

5.2 - Entrevista com os Demais Funcionários da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias – Forma de Gestão da Unidade

De forma geral, os profissionais entrevistados compreendem como de qualidade os serviços prestados pela Unidade de saúde à população. Na ótica desses, a UFS é bem gerida. Expressaram que a gestora é uma profissional competente, e age de forma democrática no processo de gestão. A equipe de profissionais da UFS se reúne semanalmente para tratar de questões de saúde pertinentes à Unidade, como também, dos problemas que afetam esta.

Assim, por meio dessas reuniões, as decisões, principalmente as que envolvem assuntos complexos, são tomadas de forma coletiva. Isso fez perceber-se o quanto é prezado o caráter democrático da gestão da UFS. Os profissionais mostraram-se muito satisfeitos com a forma pela qual os procedimentos desta são realizados.

5.3 - O que Pode Ser Feito Para Melhorar a Qualidade dos Serviços de Saúde da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias – Percepção dos Profissionais

De forma unânime, os profissionais apontaram, como necessário para uma melhoria na prestação dos serviços de saúde pela UFS à população, um aumento nos recursos humanos, em especial no número de Agentes Comunitários de Saúde, pois no momento são insuficientes. Ademais, equipamentos, de forma específica de áudio visual para as ações educativas realizadas pela Unidade, um transporte próprio para que os profissionais tenham maior facilidade para se locomoverem até a residência dos pacientes que apresentam dificuldade para se dirigirem até a UFS. Aludiram ser necessário que haja uma “cobertura” de insumos e suprimentos, tais como medicamentos e materiais de escritório, que dê conta da demanda para os 12 (doze) meses do ano, haja vista que da forma atual, chega a faltar medicamentos e materiais ao longo do ano, e em especial, ao final.

Na percepção dos profissionais, a recepção da Unidade carece de pessoas capacitadas para lidarem com os pacientes. Carecem tais profissionais de formação educacional que os preparem para tal finalidade. Ainda, o profissional responsável pelo atendimento na farmácia básica da UFS não tem preparo para exercer tal função, carecendo assim de capacitação formal direcionada. Por fim, mencionaram haver necessidade de que haja suprimento dos profissionais que se ausentam da Unidade por conta das férias, tendo em vista que, quando um profissional sai de férias, não há outro responsável por exercer sua função. Com isso, ocasiona “prejuízos” à população, principalmente se esse profissional for único na Unidade, sendo o caso do odontólogo. Nesse sentido, mencionaram ser necessário maior apoio por parte do Gestor do município de Camaçari para que tais necessidades sejam atendidas.

5.4 - Reconhecimento da Qualidade dos Serviços Prestados Pela Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias

Foi possível constatar que a USF de Pé de Areias têm seus serviços de saúde reconhecidos pela comunidade externa como de qualidade. Segundo foi informando, a Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), frequentemente, envia alunos seus para conhecerem o trabalho prestado pela Unidade. Ainda, o Instituto de Saúde Coletiva

dessa universidade, por meio da parceria com a Universidade de Brown, dos Estados Unidos, tem trazido alunos desta universidade para conhecerem o funcionamento do SUS no Brasil, e levam estes a USF em estudo. No início, no Brasil, do Programa Mais Médicos, a primeira vez que os médicos foram destinados à Bahia, o município de Camaçari foi o primeiro a recebê-los, tendo como objetivo conhecer o funcionamento das unidades de saúde do Município, e a USF de Pé de Areias foi uma das unidades de saúde a receber um grupo de médicos. Em 2013, a Unidade foi indicada pelo Município de Camaçari para participar de um “curso de acolhimento”, o qual foi organizado pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). No ano de 2014, a SESAB convidou a USF para participar de uma vídeo conferência sobre “acolhimento ao usuário”, a qual seria transmitida para os municípios da Bahia. A forma de atendimento denominada “acolhimento” trata-se de uma estratégia de atendimento ao usuário, pertencente à Política de Humanização da Saúde, do Ministério da Saúde.

5.5 Considerações Sobre a Gestão e os Serviços de Saúde da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias

No tocante a forma de gestão da Unidade, percebe-se que a gestora tem exercido um trabalho de qualidade, sendo reconhecido pelos próprios funcionários da USF. Pôde-se perceber que sua forma de atuação preza pela gestão participativa, com decisões coletivas frente às questões complexas que envolvem a Unidade. Todavia abstrai-se o entendimento de que é possível uma atuação mais “robustez”, por parte dessa profissional, em busca de melhorias para a USF. É preciso que haja, por parte da gestora, uma maior cobrança junto ao Poder Executivo Municipal em prol de sanar os empecilhos que pairam na Unidade, os quais, mesmo não comprometendo os serviços, a ponto de impedir o funcionamento da Unidade como um todo, ou de qualquer um deles, mas contribuem veementemente para o distanciamento da prestação de um serviço, que na ótica da Gestão Pública, deve ser visto como de qualidade.

Como aludido acima, por mais que os serviços prestados pela Unidade sejam vistos pela população como de qualidade, carecem de melhoria em pontos específicos, a qual favorecerá uma maior condição de qualidade. Vejamos que, fatores como a falta de um profissional que “cubra” a ausência de outro, em casos de férias e outras necessidades, a falta de materiais ao longo do ano, mesmo que apenas determinados itens, a ausência de capacitação dos profissionais da recepção, a falta de um profissional com formação voltada para o atendimento em farmácia, a ausência de manutenção periódica nos equipamentos da

Unidade, tornam-se empecilhos para um perfeito funcionamento da Unidade. Frente a isso, elementos disponibilizados pela literatura da Gestão Pública podem contribuir eficazmente para saná-los. Com isso, passamos no próximo capítulo, em conformidade com o referencial teórico deste trabalho, a sugerir ferramentas de gestão direcionadas a resolução de problemas como os vigentes na USF, os quais foram especificados a cima.

6. Considerações Finais

Frente ao resultado da pesquisa, percebe-se que, apesar da população ter uma compreensão positivo sobre os serviços de saúde prestados pela USF de Pé de Areias, e os fatos que levam ao reconhecimento por parte dessa pesquisa, de que a Unidade presta um serviço de qualidade à população, ainda carece essa de melhorias, e nesse sentido, os mecanismos de Gestão Pública, acima relacionados, podem contribuir. O primeiro deles é o Planejamento Estratégico. Veja-se que, um dos principais empecilhos ao adequado funcionamento da USF é a falta de suprimentos ao longo do ano. Diante de tal problema, cabe à gestora, juntamente com sua equipe, criar um projeto sobre o uso de tais suprimentos ao longo do tempo, entre seis e doze meses (tempo ideal), o qual deve ser apresentado ao órgão responsável, no município de Camaçari, por efetuar a compra de tais suprimentos, no caso, a Secretaria Municipal de Saúde.

Nesse sentido, tendo conhecimento da demanda da USF, de forma planejada, pode a Secretaria efetuar a aquisição desses suprimentos, de acordo a necessidade de tal Unidade. Como sabemos, a partir do que foi discutido em outro momento, não há um modelo universal de planejamento, cada organização deve ter suas especificidades levadas em consideração no momento de aplicar o planejamento estratégico. Neste sentido, cabe a Gestão da USF em apreço adequar essa ferramenta à realidade da demanda institucional, na expectativa de alcançar com ela melhoria significativa para os problemas elencados.

Dentro do rol de mecanismos para uma eficiente Gestão Pública, apresentados no trabalho, a Gestão por Competências nos parece ideal como ferramenta possível de solucionar outro empecilho à boa prestação dos serviços pela Unidade à população, que é a falta de preparo específico dos profissionais que trabalham na recepção da USF. Em suma, a Gestão por Competências pode ser entendida como princípio gerencial, o qual busca impulsionar os colaboradores ao alcance da competência profissional. Neste sentido, caberia a Gestora da Unidade, por meio dessa ferramenta, e prezando pelo diálogo, insentivar os mencionados profissionais a se qualificarem na busca de se prepararem para a demanda que exige o cargo ao qual ocupam.

A ferramenta em discussão tem por praxe proporcionar um ambiente participativo e motivacional, com um quadro de colaboradores mais preparados e produtivos. Fatores ideias na busca de solucionar o supracitado empecilho. Insta mencionar ainda, que para o alcance de tal objetivo, no caso específico da USF em estudo, carece de uma “sensibilidade” para a questão por parte da Gestão do Município de Camaçari, possibilitando os meios para esses

profissionais serem qualificados. Todavia este fato não exclui a possibilidade da Gestão da Unidade lançar mão dessa ferramenta, inclusive em prol de somar forças na busca de “convencer” a referida gestão da importância que tem o preparo de tais profissionais, assim como de outros, caso não estejam cumprindo com seu dever de forma qualificada, sendo o caso da profissional que dispensa os medicamentos na farmácia básica da USF, pois esta não possui capacitação voltada para o ambiente no qual atua.

Seguindo que ora foi apontado, contribuirá para o senso de trabalho em equipe existente na Unidade, o que também é praxe da ferramenta Gestão por Competências. Mister se faz asseverar que, nesse modelo terá o servidor que necessariamente desenvolver competências, para que haja com isso desenvolvimento de sua carreira, e conseqüentemente, estará buscando e contribuindo para que os objetivos da organização, a qual ele pertence, sejam atingidos.

Nessa perspectiva, pode contar ainda a gestão da USF, conforme detalhado nesse trabalho, com a ferramenta Gestão por Desempenho. Esta pode, também, contribuir eficazmente para sanar os problemas, existentes na Unidade, referentes aos profissionais da recepção e a farmácia básica. Como foi aludido no referencial, ao tratar dessa ferramenta, o bom ou mau desempenho do indivíduo não é consequência só dele, e sim, significativa parcela de contribuição tem o seu entorno, ou seja, o ambiente de trabalho. Frente aos demais problemas da USF, como foram detalhados no trabalho, cabe por parte da Gestão da Unidade, por meio de ações planejadas, baseadas em ferramentas como as especificadas e sugeridas por esse trabalho, buscar, persistentemente, saná-los junto a Gestão do município de Camaçari. Não podemos deixar de mencionar que o número de Agentes Comunitários de Saúde, inferior a demanda, é um dos principais empecilhos enfrentados pela USF de Pé de Areias. Problema esse que cabe solução apenas por parte da Gestão do Município, todavia, uma “cobrança” organizada por meio da Gestão da Unidade, a qual pode se dar em parceria com gestores de outras unidades de saúde de Camaçari, que enfrentem problema similar, no sentido de “ganhar força”, poderá lograr solução para essa demanda.

Diante das informações acima mencionadas, compreende-se que o problema de pesquisa foi respondido, sendo perceptível que a forma de gestão da Unidade consegue garantir de forma eficiente o acesso aos serviços de saúde. Contudo, o que classifica-se aqui como eficiente, ainda carece de melhorias, conforme apontado acima, para de fato ser um serviço prestado com eficiência. Nessa mesma ótica, entende-se que os objetivos geral e específicos do trabalho foram alcançados.

A pesquisa foi desenvolvida de modo satisfatório. Os profissionais se mostraram muito dispostos a colaborar. Ademais, o clima organizacional da Unidade, o que parece ser algo característico das unidades de saúde da família, proporcionou uma coleta de dados organizada, atendendo à expectativa. Assim, compreende-se que suprindo as lacunas presentes nos serviços prestados pela Unidade, mesmo que estas não cheguem a comprometer significativamente a qualidade desses, de acordo com o que foi explicado acima, eles efetivamente poderão ser considerados como de qualidade do ponto de vista da gestão pública eficiente. Ainda, é preciso que a população adote uma postura crítica frente aos serviços, com isto, de uma forma indireta, proporcionará “força” e maior legitimidade à gestão da USF para buscar junto à gestão municipal melhorias para a Unidade.

Necessário se faz dizer que, a “baixa complexidade” dos serviços prestados pela USF, como também seu número pequeno de profissionais, faz com que os problemas sejam menores. Assim sendo, entende-se que, caso a pesquisa fosse desenvolvida com uma unidade dotada de complexidade maior, com maior número de profissionais, como também de usuários, muito mais complexos e carentes de resolução, por meio dos mecanismos da seara da Gestão Pública, seriam os problemas. Contudo tal fato não compromete a importância que adquire esse trabalho, o qual passa a ser uma importante ferramenta de consulta para gestores e profissionais das Unidades de Saúde da Família.

Além das possibilidades acima indicadas, essa pesquisa pode ser aprofundada e ampliada, abarcando mais unidades, quiçá, toda a rede de unidades de saúde da família de um município, como pode ser o caso do município de Camaçari. Com isso, mais rico e contributivo se tornará o trabalho. Pode-se também desenvolvê-lo com objetos de pesquisa semelhantes, no caso, mais complexas, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), e hospitais. Nesse sentido, tal temática demonstra ser fonte para aprofundados trabalhos, tais como dissertações de mestrado e teses de doutorado.

Por fim, expressa-se o célebre texto do Artigo 196 da Constituição Federal, que assim expõe sobre a saúde, e “petrifica” o entendimento de que não podemos “abrir mão”, jamais, da busca por melhorias para os serviços de saúde pública: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção, e recuperação”.

7. Referências

ANDRÉ, Adriana Maria. CIAMPONE, Maria Helena T. **Competências para a gestão de Unidades Básicas de Saúde: percepção do gestor**. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000500017. Acesso em: 22 Nov. 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa/Portugal: Edições 70, 1977.

BELFORT, Rhecycelle Mota. SANTOS, Ediana di Franco Matos da Silva. TADEUCCI, Ediana di Franco Matos da Silva. **Gestão por Competências: um novo modelo de gerenciamento**. Disponível em:

http://www.unisulma.edu.br/Revista_UniEd2_Belfort1_Santos_Tadeucci2.pdf. Acesso em: 05 Out. 2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Senado Federal. Brasília, 2011.

CECÍLIO, Luiz Carlos de O. PUCCINI, Paulo de Tarso. **A Humanização dos Serviços e o Direito à Saúde**. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000500029. Acesso em: 22 Nov. 2014.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração Gerencial e Pública**. Série provas e concursos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Curso de Direito Constitucional**. 5º. ed. Juspodivm, 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4º ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LOCHA, Marta Lucia Marinatto. ASHLEY, Patricia Almeida. **Gestão por Competências: Um Estudo e Propostas de Modelo Alinhado à Gestão do Conhecimento e Objetivos Estratégicos Organizacionais**. Disponível em:

http://www.academia.edu/9712429/GEST%C3%83O_POR_COMPET%C3%80NCIAS_UM_ESTUDO_E_PROPOSTA_DE_MODELO_ALINHADO_%C3%80_GEST%C3%83O_DO_CONHECIMENTO_E_OBJETIVOS_ESTRAT%C3%89GICOS_ORGANIZACIONAIS. Acesso em: 08 Out. 2015.

MENDES, Gilmar Ferreira. BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

MANUAL de Gestão do Desempenho. Disponível em:

http://www.icmbio.gov.br/ead/file.php/1/paginas/publicacoes/ed_corporativa/Manual_de_Gestao_do_Desempenho.pdf. Acesso em: 10 Out. 2015.

MANUAL de Orientação para a Gestão do Desempenho. Disponível:

http://www.planejamento.gov.br/assuntos/gestao-publica/arquivos-e-publicacoes/manual_orientacao_para_gestao_desempenho.pdf. Acesso em: 10 Nov. 2015.

ROSSI, Luiz Carlos. **Gestão Pública Municipal: ideias e práticas para prefeitos, gestores e técnicos**. Campo Grande, MS: Letra Livre, 2004.

SENADO. Lei 8.080/1990. Disponível em:

<http://legis.senado.leg.br/sicon/index.html;jsessionid=9F67CCAB3A6EB3724E84F30BF670DC1B#/pesquisa/lista/documentos>. Acesso em: 25 Set. 2015.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. Ed. Malheiros Editores Ltda, 2004.

SILVA NETO, Manoel Jorge e. **Curso de Direito Constitucional**. Ed. Lumen Juris, 2000.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 13º ed. Saraiva, 2015.

APÊNDICE A – Roteiro para Entrevista com a Gestora e os Profissionais da Unidade de Saúde da Família de Pé de Areias.

Estas entrevistas têm por finalidade coletar informações sobre a unidade de saúde objeto da pesquisa, os quais serão utilizados na confecção final do Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB, campus dos Malês, São Francisco do Conde – BA.

Entrevista à gestora da Unidade:

Nome da unidade de saúde:

Nome do gestor:

1 – Qual a idade ?

2- Qual o nível de educação formal ?

3 – Possui curso na área de Gestão Pública ? Qual ?

4- Possui algum curso na área de relações humanas ? Qual ?

5 – Quais os principais serviços ofertados na unidade de saúde ?

6 – Qual sua opinião sobre a qualidade dos serviços prestados pela unidade de saúde à população ?

7 – Qual as dificuldades encontradas para gerir a unidade de saúde ?

8– O que o senhor aponta como principal empecilho para uma boa gestão da unidade de saúde ?

9 – Quantos profissionais trabalham na unidade de saúde ?

Médicos :

Especializações:

Enfermeiros :

Técnicos em enfermagem :

Recepcionistas :

Serviços gerais :

Outros profissionais:

10 – Na sua opinião o que poderia ser feito para que haja uma melhor prestação dos serviços de saúde ofertados pela unidade à população?

Entrevista a um médico

Nome:

1 – Qual a idade ?

2 – Área de atuação ?

3 – Qual sua opinião sobre a qualidade dos serviços prestados pela unidade de saúde à população ?

4 – Qual sua opinião sobre a forma como é gerida a unidade de saúde ?

3 – Em sua opinião, o que poderia ser feito para que haja uma melhor prestação dos serviços de saúde ofertados pela unidade à população?

Entrevista a um enfermeiro:

Nome:

1 – Qual a idade ?

2 – Qual sua opinião sobre a qualidade dos serviços prestados pela unidade de saúde à população ?

3 – Qual sua opinião sobre a forma como é gerida a unidade de saúde ?

4 – Em sua opinião, o que poderia ser feito para que haja uma melhor prestação dos serviços de saúde ofertados pela unidade à população ?

Entrevista a um técnico de enfermagem

Nome:

1 – Qual a idade ?

2 – Qual sua opinião sobre a qualidade dos serviços prestados pela unidade de saúde à população ?

3 – Qual sua opinião sobre a forma como é gerida a unidade de saúde ?

4 – Em sua opinião, o que poderia ser feito para que haja uma melhor prestação dos serviços de saúde ofertados pela unidade à população?

Entrevista a outros profissionais existentes na Unidade de saúde

Nome:

1 – Qual a idade ?

2– Qual sua opinião sobre a qualidade dos serviços prestados pela unidade de saúde à população ?

3 – Qual sua opinião sobre a forma como é gerida a unidade de saúde ?

4 – Em sua opinião, o que poderia ser feito para que haja uma melhor prestação dos serviços de saúde ofertados pela unidade à população?

Entrevista a um recepcionista

Nome:

1 – Qual a idade ?

2 – Qual o nível de educação formal ?

3 – Possui algum curso na área de atendimento de pessoas ?

4 – Qual sua opinião sobre a qualidade dos serviços prestados pela unidade de saúde à população ?

5 – Qual sua opinião sobre a forma como é gerida a unidade de saúde ?

6 – Em sua opinião, o que poderia ser feito para que haja uma melhor prestação dos serviços de saúde ofertados pela unidade à população?

Entrevista ao profissional responsável pelos serviços gerais

Nome:

1 – Qual a idade ?

2 – Qual o nível de educação formal ?

3 – Qual sua opinião sobre a qualidade dos serviços prestados pela unidade de saúde à população ?

4 – Qual sua opinião sobre a forma como é gerida a unidade de saúde ?

4 – Em sua opinião, o que poderia ser feito para que haja uma melhor prestação dos serviços de saúde ofertados pela unidade à população?