

ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANÁLISE DOS DESAFIOS ENFRENTADOS POR USUÁRIOS E FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO CEARENSE

MÁRCIA DOS SANTOS BESERRA

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo conhecer os desafios enfrentados por usuários e funcionários de uma das unidades básica de saúde de um município de pequeno porte localizada no bairro Canto da Cruz, Palhano, Ceará. Participaram desta pesquisa 10 usuários, que utilizam o atendimento da unidade básica e 4 funcionários que trabalham na referida unidade. A partir da análise dos dados, surgiram os seguintes debates: Expectativas dos usuários com relação ao atendimento na unidade básica de saúde, a presença de resolutividade dos problemas de saúde no atendimento aos usuários e o processo participativo de funcionários e usuários na efetivação dos serviços públicos. Este estudo procurou identificar, no cotidiano do atendimento, se os requisitos primordiais apontados na política nacional de atenção básica faz-se presente na unidade e espera-se que esse trabalho possibilite a reflexão de usuários e profissionais de saúde sobre o atendimento prestado, sua adequação, competência, criatividade, qualidade e resolutividade para o atendimento dos problemas apontados pelos usuários na unidade básica e, nessa medida, contribua de alguma forma para que as ações praticadas no serviço possam conduzir ao atingimento de qualidade dos serviços públicos, como uma das metas a ser alcançada pela atenção básica.

Palavras-chave: Atenção básica, qualidade, usuários, funcionários, desafios.

ABSTRACT

This paper aims to meet the challenges faced by users and employees of one of the basic health units of a small municipality located in the neighborhood Canto da Cruz, Palhano, Ceará. Participated in this research ten users, who use the service of the basic unit and five employees working in that unit. From the data analysis revealed the following discussions: Users Expectations regarding assistance in basic health unit, the presence of solving health problems in serving users and participatory process of employees and users in the effectiveness of public services . This study sought to identify, in service of daily life, if the primary requirements as indicated in primary care of national policy is present in the drive and it is expected that this work will enable reflection of users and health professionals about the care provided, its suitability , competence, creativity, quality and resolution for the care of the problems described by users and employees in the basic unit and, thus, contribute in some way to the actions undertaken in the service may lead to the quality of public services achievement as one of the challenges to be achieved by primary care.

Keywords: Primary care, quality, users, employees, challenges.

1. INTRODUÇÃO

A institucionalização do direito ao acesso integral e universal à saúde pelo Estado brasileiro é recente e foi fruto de um longo processo de reivindicação de direitos mediante a articulação de movimentos sociais, originando o movimento de Reforma Sanitária. Com a Reforma Sanitária, foi inserido na Constituição Federal de 1988 o direito à saúde, juntamente com a assistência e previdência social, integrando o Sistema de Seguridade Social.

Na Carta Magna ficou estabelecido o caráter público da Saúde, bem como a responsabilização do Estado na condução dessa política, sob os princípios da universalidade, da equidade, da uniformidade, da equivalência e da gestão democrática, descentralizada e participativa dos serviços de saúde.

A Saúde é um 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 igualitário às ações e serviços para sua proteção e recuperação. (CF. 1988, Art. 196).

Com a finalidade de sistematizar a Saúde pública no Brasil, em 1990, o Estado brasileiro estabelece um modelo operacional com princípios, objetivos e atribuições para consolidar os objetivos da Constituição Federal/88 no que se refere ao direito à saúde. Esse modelo ficou denominado de Sistema Único de Saúde.

O SUS foi criado e implantado em todos os municípios brasileiros com base na Lei Orgânica da Saúde, buscando efetivar as prerrogativas estabelecidas em lei. Assim, propõe que a atenção à saúde obedeça aos princípios da universalidade do acesso, integralidade da assistência, equidade, descentralização e participação social, cuja ênfase está na atenção primária à saúde.

O Ministério da Saúde conceitua a atenção primária como “ações de caráter individual ou coletivo, desenvolvidas no primeiro nível de atenção dos sistemas de serviços, voltadas para a promoção da saúde, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação”. A atenção primária é o principal acesso de entrada no sistema com atenção focada nas pessoas, nas famílias e na comunidade. É nela que se permite uma adequada organização de recursos básicos e especializados, mantendo-se um vínculo de responsabilização pelas necessidades de saúde dos usuários dos serviços públicos.

O Ministério da Saúde (MS, 2009) comenta:

O desafio primordial dos governos, sobretudo na esfera municipal, é avançar na transformação dos preceitos constitucionais e legais que constituem o SUS em serviços e ações que assegurem o direito à saúde, como uma conquista que se realiza cotidianamente em cada estabelecimento, equipe e prática sanitária. É preciso inovar e buscar, coletiva e criativamente, soluções novas para os velhos problemas do nosso sistema de saúde. A construção de espaços de gestão que permitam a discussão e a crítica, em ambiente democrático e plural, é condição essencial para que o SUS seja, cada vez mais, um projeto que defenda e promova a vida.

De acordo com Mendes (2011), “os sistemas de atenção à saúde são respostas sociais deliberadas às necessidades de saúde dos cidadãos e, como tal, devem operar em total coerência com a situação de saúde das pessoas usuárias.” (MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. 2. Ed. Brasília - DF, 2011. Pág. 18)

A atenção primária resolve os problemas mais prevalentes da população, resultando em utilização racional dos recursos existentes e melhor provisionamento das necessidades de saúde mais básicas dos usuários. Além dos níveis de atenção de média e alta complexidade, o SUS define o nível de atenção básica como sendo esse o centro ordenador das redes de atenção.

A política nacional de atenção básica estabelece as normas para a atenção primária, sendo que esta deve ser desenvolvida por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigida à população de territórios delimitados, pelas quais a equipe assume responsabilidades sanitárias.

Para conhecer em que medida os serviços prestados pela administração pública estão melhorando é primordial avaliar os resultados de seus serviços, não só internamente, como também ao que se refere aos aspectos externos, quanto à satisfação interna e externa dos cidadãos. A administração tem que ter foco na disposição permanente na busca da excelência, adotando estratégias de aferição de desempenho institucional que permitam monitorar os resultados obtidos e realizar os ajustes constantes visando o aprimoramento da gestão pública. É preciso alinhar os resultados estratégicos da administração aos resultados relevantes para a coletividade.

Nesse sentido, no referido trabalho, discutiremos os principais desafios enfrentados por agentes públicos e usuários dos serviços públicos de saúde, sobretudo em uma Unidade Básica de Saúde Comunitária, localizada em um Município Cearense, buscando conhecer o ambiente em que esses sujeitos convivem e se respondem às necessidades básicas de saúde com eficiência.

Mazza (2012) define agentes públicos como “todos aqueles que têm uma vinculação profissional com o Estado, mesmo que em caráter temporário ou sem remuneração.”

Nesse contexto, o presente estudo será orientado pelo seguinte problema de pesquisa: Quais são os principais desafios enfrentados por usuários e agentes públicos de uma unidade básica de saúde de um município de pequeno porte?

Teve-se como Objetivo Geral o intuito de refletir quanto aos desafios que são enfrentados por usuários e agentes públicos de uma unidade básica de saúde de um município de pequeno porte, quanto ao profissionalismo e a qualidade dos serviços públicos, após comparar os requisitos viáveis ou aplicáveis no serviço público, indicados na política nacional de atenção básica, com os utilizados pelos funcionários do órgão público do município.

Para chegar ao objetivo geral é necessário atingir os objetivos específicos a seguir:

1. Verificar os valores adotados por funcionários e usuários da unidade básica comunitária
2. Comparar os apontamentos do ministério da saúde e da política nacional de atenção básica, sobre o profissionalismo no setor público

e a qualidade dos serviços, com os requisitos adotados pelos sujeitos entrevistados.

3. Apontar as reflexões que o grupo faz sobre os desafios que enfrentam no cotidiano da unidade básica.

Para Neves (2011):

Existem políticas de atendimento implantadas em organizações públicas com o objetivo de garantir um atendimento de qualidade aos cidadãos, as quais definem princípios, diretrizes e procedimentos gerais que devem ser seguidos na prestação do atendimento ao público, como é o caso da ANVISA, do Banco Central, da Polícia Civil, do DETRAN, entre outros. No âmbito organizacional é interessante que a política além de estabelecer os valores, diretrizes e princípios do atendimento possa também atrelar algumas ferramentas bem sucedidas de gestão de modo a permitir o aprimoramento dos processos internos de trabalho que impactam diretamente no atendimento ao cidadão.

A atuação do servidor público deverá ater-se a critérios de perfeição, presteza e rendimento funcional e se fazer nos limites fixados da lei, sempre voltada para o alcance do interesse público. Os servidores públicos estarão buscando resultados benéficos e seus rendimentos funcionais uma vez que atuam e desempenham suas atividades com desenvoltura.

Essa pesquisa torna-se relevante na medida em que apresenta uma discussão reflexiva sobre a realidade dos serviços e da atividade pública, os principais desafios do cotidiano enfrentados por usuários e agentes públicos da referida Unidade básica, colaborando na aplicação de uma possível implantação de mudanças da instituição de saúde. Este trabalho objetiva estimular o contato entre a equipe de saúde e os usuários dos serviços, promovendo uma melhor resolutividade dos problemas que estão presentes no dia a dia.

O trabalho trará oportunidades para que o usuário exponha suas dúvidas, críticas, expectativas em relação aos serviços ofertados pela UBS. Considero, ainda, que as avaliações feitas pelos usuários serão apresentadas ao quadro de pessoal da UBS, levantando discussões relevantes que exponham os pontos negativos que impedem a harmonia entre as partes. Certamente, essa estratégia possibilitará aos servidores uma visão mais ampla da realidade que os cerca, possibilitando reconhecer e adotar medidas práticas de qualidade, além de possibilitar que a Unidade tenha subsídios para tomar decisões e implantar melhorias.

O Estudo, também, poderá ser utilizado como fonte para complementar outras pesquisas em outras unidades de saúde. Será relevante para o campo acadêmico, possibilitando o conhecimento da realidade da atenção básica a outros profissionais da área que desejam pesquisar sobre os serviços públicos ofertados por municípios de pequeno porte.

2. ATENÇÃO PRIMÁRIA E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE

A consolidação da rede de atenção básica no Brasil se materializou por meio da criação de uma rede permanente de Centros de Saúde. A estruturação

histórica de ações de Atenção Primária à Saúde é analisada tomando-se como referência seus princípios organizativos e assistenciais, sua expansão em termos físicos e sua função no Sistema Público de Saúde.

O movimento da Reforma Sanitária influenciou diversas iniciativas de governos municipais, sendo que essas ações envolviam a rede primária. Sua expansão se deu a partir da implantação de novas unidades em comunidades de baixa renda, privilegiando a Universalização da assistência, a integralidade das ações de saúde e a redemocratização da gestão setorial.

Os Centros e postos de saúde passaram por um grande avanço, ganhando espaços de prioridade como estabelecimentos sanitários com objetivo de prestar serviços básicos à população não somente com atividades de prevenção e realização de exames periódicos, mas também, a prestação de assistência nas áreas de pediatria, gineco-obstetrícia e clínica. No entanto, com a velocidade das mudanças era necessário mais estratégias para resistir aos novos problemas que surgiriam com o tempo.

O processo de municipalização e descentralização do sistema de saúde brasileiro se consolidou com a promulgação da constituição federal de 1988 e a criação do Sistema único de Saúde (SUS). A territorialização permitiu a abordagem comunitária dos problemas de saúde da população, assim como o estabelecimento de vínculo entre os profissionais de saúde e o usuário.

De acordo com o SUS (MS, 2009), os níveis de atenção são estruturados em básica, média e alta complexidade. Assim, a Atenção Básica foi definida como a porta de entrada preferencial do sistema e centro ordenador das redes de atenção. Essa organização dispõe uma melhor programação e planejamento das ações e dos serviços do sistema, visando à integralidade da assistência.

A partir de 2000, o Ministério da Saúde repassou aos municípios a atribuição de gerenciar, de forma plena, a atenção básica nas áreas administrativa, técnica, financeira e operacional, ficando a atribuição da atenção primária às secretarias municipais de saúde.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2012) conceitua a atenção primária como:

Um conjunto de ações que engloba promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, bem como a redução de danos ou de sofrimento que possam comprometer as possibilidades de viver de modo saudável. Desenvolve-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigida à população de territórios delimitados, pelas quais a equipe assume responsabilidades sanitárias. Deve considerar o sujeito em sua singularidade, complexidade e inserção sociocultural. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da coordenação do cuidado, do vínculo, da continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

No momento em que a Atenção Básica consegue cumprir seu papel e funcionar de maneira adequada, a população consegue resolver com qualidade a maioria dos seus problemas de saúde.

A saúde da Família é uma das estratégias mais importantes da atenção básica, buscando reordenar o modelo do SUS, com enfoque em maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido

resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas às equipes saúde da família.

O trabalho da organização da Saúde da Família é essencial para obter uma comunicação permanente e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desses com o saber popular do Agente Comunitário de Saúde. As equipes são compostas, no mínimo, por um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde. Quando ampliada, conta ainda com: um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental.

O Ministério da saúde (2009) expressa a importância da Atenção básica, dispondo que no SUS, todos os níveis de atenção são igualmente importantes. No entanto, a prática comprova que a Atenção Básica deve ser sempre prioritária, porque possibilita melhor estruturação e funcionamento de todo o sistema, inclusive dos serviços de média e alta complexidade. Sendo a atenção primária bem estruturada, possibilita a redução de filas nos prontos-socorros e hospitais, o consumo abusivo de medicamentos e o uso indiscriminado de equipamentos de alta tecnologia.

A prática comprova que os problemas de saúde mais prevalentes são resolvidos nas unidades básicas de saúde, deixando os ambulatórios de especialidades e hospitais cumprir seus verdadeiros papéis, o que resulta em maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes.

Leis e decretos regulamentadores de novas formas de financiamento e de gestão do sistema de saúde brasileiro melhoraram as condições para que o gestor municipal pudesse cumprir os comandos constitucionais.

A Norma Operacional Básica-96 (NOB-96) promoveu diversas mudanças relativas ao financiamento da saúde. O Piso de Atenção Básica (PAB) estabeleceu um valor que variava entre 12,50 reais e 18 reais por habitante, direito esse dado aos municípios para receberem, fundo a fundo, do Governo Federal. No entanto, eram necessários que fossem cumpridos alguns requisitos prévios, tais como o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, a abertura de uma conta no Fundo Municipal de Saúde destinado à Atenção Básica, a existência de equipes técnicas no município, a assinatura de termos de compromisso etc. O PAB promoveu outros incentivos, a serem distribuídos aos municípios habilitados para desenvolver outras ações de saúde no âmbito da atenção básica. Por exemplo, o Programa de Saúde da Família, a Farmácia Básica, Incentivo à Saúde Bucal, Intensificação à Vigilância e Controle da Tuberculose, Medicamentos de Saúde Mental e Programa de Expansão à Saúde da Família, dentre outros.

A Lei Orgânica da Saúde (LOS) é responsável por regulamentar as ações do SUS, dispondo sobre a descentralização político-administrativa, por meio da municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de poder, competências e recursos, em direção aos municípios. Determina como competência do SUS a definição de critérios, valores e qualidade dos serviços. Trata da gestão financeira, define o Plano Municipal de Saúde como base das atividades e da programação de cada nível de direção do SUS e garante a gratuidade das ações e dos serviços nos atendimentos públicos e privados contratados e conveniados ao SUS.

A Lei nº 8.142/1990 dispõe sobre o papel e a participação da comunidade na gestão do SUS, transferências de recursos financeiros entre

União, estados, Distrito Federal e municípios na área da saúde e dá outras providências. Institui as instâncias colegiadas e os instrumentos de participação social em cada esfera de governo.

Esses dispositivos regulamentadores da organização dos serviços de saúde e participação da sociedade são de suma importância tornando efetiva a participação de gestores, trabalhadores e usuários na fiscalização e formulação da política pública da saúde. São essenciais, uma vez que trazem uma ideia de perfeição, cujo propósito está baseado em melhores condições de saúde para pessoas usuárias dos serviços de saúde, conferindo à gestão do SUS transparência, comprometimento com as demandas sociais e ampliação das perspectivas das ações e serviços de saúde, na busca pelo enfrentamento de iniquidades.

Segundo Mendes (2011):

A razão técnica para a crise dos sistemas de atenção à saúde consiste no enfrentamento das condições crônicas na mesma lógica das condições agudas, ou seja, por meio de tecnologias destinadas a responder aos momentos de agudização das condições crônicas – normalmente autopercebidos pelas pessoas – por meio da atenção à demanda espontânea, principalmente em unidades de pronto atendimento ambulatorial ou hospitalar. E desconhecendo a necessidade imperiosa de uma atenção contínua nos momentos silenciosos das condições crônicas quando elas, insidiosamente, evoluem.

Apesar dos grandes avanços ocorridos nos municípios, nos últimos anos, a crise do sistema de saúde está presente no nosso dia a dia. São realidades constatadas pela população e pela mídia, por exemplo, filas frequentes de pacientes nos serviços de saúde; falta de leitos hospitalares para atender a demanda da população; escassez de recursos financeiros, materiais e humanos para manter os serviços de saúde operando com eficácia e eficiência; atraso no repasse dos pagamentos do Ministério da Saúde para os serviços conveniados, baixos valores pagos pelo SUS aos diversos procedimentos médicos hospitalares; aumento de incidência e o ressurgimento de diversas doenças transmissíveis; denúncias de abusos cometidos pelos planos privados e pelos seguros de saúde.

É essencial para a criação de um novo cenário na prestação dos serviços públicos a utilização de mecanismos que consolide, catalogue, organize, classifique e disponibilize as diversas informações sobre os serviços, dentro de uma diretriz legal e uma política de Estado, integrando e convergindo as ações do governo, visando ainda à aderência aos padrões e melhores práticas de atendimento ao cidadão.

Uma Administração Pública moderna e eficiente tem que está focada para a gestão pública, assente numa cultura de cooperação em rede e na colocação do Cidadão e das suas necessidades no centro da prestação de serviços e focada nos resultados. As infra-estruturas de comunicações do setor público representam a base que sustenta o processo de modernização dos serviços prestados pelo Estado ao Cidadão. Para isso, é necessário melhorar a eficiência, racionalizar e reduzir os custos.

No momento em que a administração Pública possui um conjunto de infra-estruturas de comunicações vasto e complexo, a abordagem para a sua otimização e redução dos custos associados serão menos eficiente.

O Decreto nº 6.932 de 2009, que dispõe sobre a “simplificação do atendimento público prestado ao cidadão”, é mais um dispositivo que dá direito ao cidadão comum para ser atendido com menos formalidades pelos órgãos públicos, na resolução de assuntos burocráticos, ao dispensá-lo da apresentação de um número excessivo de documentos. A ideia básica do decreto é reduzir ou eliminar qualquer procedimento inútil e reorganizar a Administração Pública para agir de forma integrada, sistêmica e eficiente.

Boa parte dos princípios e regras utilizados para exigir-se eficiência dos particulares em prestações de serviços podem ser aplicados ao Estado, possibilitando que o cidadão tenha uma maior participação nas discussões sobre os serviços fornecidos pelo setor público, além de estimular o controle social. Uma vez que o princípio da eficiência foi instituído, o cidadão passou a ter o direito de questionar a qualidade dos serviços e atividades públicas, exercidos diretamente pelo Estado.

Segundo Neves (2011),

O propósito da construção de uma política voltada para o atendimento ao cidadão é mostrar que a administração pública existe para servir à sociedade e aos cidadãos devendo haver transparência nas suas atividades e controle por parte dos cidadãos. Ressalta-se ainda, que a Política de Atendimento ao Cidadão decorre da necessidade das organizações públicas de se estruturarem internamente no sentido de elevar o padrão do atendimento e a qualidade dos serviços prestados ao cidadão.

3. METODOLOGIA

Segundo Gerhardt e Silveira (2009 apud Gil 2007, p. 17), pesquisa é definida como:

“(...) O procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação dos problemas até a apresentação e discussão dos resultados.”

Para realizar uma pesquisa científica, é necessário utilizar diversas estratégias que envolvem razões intelectuais e razões práticas, além de o pesquisador ter conhecimentos sobre o assunto a ser pesquisado, recursos humanos, materiais e financeiros.

Gerhardt e Silveira (2009 apud Fonseca 2002), trazem um conceito interessante:

“Methodos significa organização, e logos, estudo sistemático, pesquisa, investigação; ou seja, metodologia é o estudo da organização, dos caminhos a serem percorridos, para se realizar uma pesquisa ou um estudo, ou para se fazer ciência. Etimologicamente, significa o estudo dos caminhos, dos instrumentos utilizados para fazer uma pesquisa científica.”

Gerhardt e Silveira (2009 apud Fonseca 2002, p. 11) explicitam, ainda:

“O conhecimento científico é produzido pela investigação científica, através de seus métodos. Resultante do aprimoramento do senso

comum, o conhecimento científico tem sua origem nos seus procedimentos de verificação baseados na metodologia científica. É um conhecimento objetivo, metódico, passível de demonstração e comprovação. O método científico permite a elaboração conceitual da realidade que se deseja verdadeira e impessoal, passível de ser submetida a testes de falseabilidade. Contudo, o conhecimento científico apresenta um caráter provisório, uma vez que pode ser continuamente testado, enriquecido e reformulado. Para que tal possa acontecer, deve ser de domínio público.”

Gerhardt e Silveira (2009) apresentam os tipos de pesquisa, os quais podem ser definidos quanto à abordagem: pesquisa qualitativa e pesquisa quantitativa; quanto à natureza: pesquisa básica e pesquisa aplicada; quanto aos objetivos: pesquisa exploratória, pesquisa descritiva e pesquisa explicativa; Quanto aos procedimentos: Pesquisa experimental, pesquisa bibliográfica, pesquisa documental, pesquisa de campo, pesquisa ex-post-facto, pesquisa de levantamento, pesquisa com survey, estudo de caso, pesquisa participante, pesquisa-ação, pesquisa etnográfica e pesquisa etnometodológica.

Para o desenvolvimento desse estudo optou-se pelo método de pesquisa descritiva, na modalidade de pesquisa de campo, em que se coletam dados diretamente com as pessoas, no local em que os problemas acontecem.

Essa orientação metodológica deu-se por meio de questionários, o que permitiu obter aumento do conhecimento dos envolvidos no processo que deu origem ao objeto de estudo.

A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (Gerhardt e Silveira, 2009 apud TRIVIÑOS, 1987).

A pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa. (Gerhardt e Silveira, 2009 apud FONSECA, 2002).

Para Gerhardt e Silveira, 2009 apud Triviños (1987, p. 112), “os estudos descritivos podem ser criticados porque pode existir uma descrição exata dos fenômenos e dos fatos. Estes fogem da possibilidade de verificação através da observação.”

Quando o investigador não tem um exame crítico das informações, os resultados podem ser comprometidos, muitas vezes equivocados; e as técnicas de coleta de dados, subjetivas, o que pode gerar imprecisão.

O local selecionado para esta pesquisa foi uma das Unidades básicas de saúde comunitária do município de Palhano, a saber, a Unidade básica de saúde João Mateus dos Santos Neto, criada pela lei municipal n° 435 de 13 de junho de 2011. Os sujeitos dessa pesquisa foram os usuários e os funcionários da Unidade.

Inicialmente foi realizada uma ampla pesquisa, de modo a conhecer os aspectos que norteiam e caracterizam a organização da unidade básica de saúde, bem como os demais aspectos ligados ao assunto estudado.

População e amostra.

No total, Trabalham na referida Unidade Básica 10 funcionários. Foram 15 entrevistados: 4 funcionários, sendo 1 enfermeira, 2 auxiliares de serviços gerais, 1 vigia e, também, 10 usuários dos serviços locais da unidade.

Instrumento(s) de coleta de dados.

O instrumento utilizado foi um Roteiro de entrevista, construído com base em assuntos relacionados à excelência dos serviços públicos, críticas, avaliações, conhecimento de direitos e deveres e os problemas enfrentados no cotidiano de usuários da unidade.

Processo de coleta de dados

Os dados sobre a organização pesquisada foram coletados presencialmente na Unidade básica de saúde comunitária.

Os usuários foram reunidos em um único local. Uma pergunta de cada vez e uma pausa para cada usuário responder. As perguntas resumem-se em excelência dos serviços, críticas, avaliações, conhecimento de direitos e deveres. Quanto aos funcionários, as perguntas foram feitas individualmente, em uma sala, sendo apresentada uma lista com 10 perguntas relacionadas à capacitação, relacionamento com usuários, incentivos quanto à reciclagem de conhecimentos e os desafios enfrentados no cotidiano da UBS. Depois, procedeu-se a uma avaliação física do ambiente, o que possibilitou comprovar o que usuários e funcionários haviam dito.

É evidente que as necessidades dos cidadãos têm evoluído, o que exige da administração pública capacidade permanente de adaptar-se, visando dar prioridade às demandas dos cidadãos, fazendo mais e melhor. Os cidadãos estão cada vez mais exigentes, cobrando não só a ampliação da oferta, mas também a qualidade dos serviços prestados pelo Estado, o que demonstra a consciência dos direitos de cidadania crescente com a consolidação do regime democrático.

4. ANÁLISE E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

Sempre houve demandas conflitantes sobre os profissionais do setor público, o que os direciona a escolher entre vários conjuntos de valores concorrentes, que não depende somente de regras internas, normas de grupos e preferências individuais, mas também de diversos fatores externos.

A administração pública democrática tem refletido sobre a importância de compartilhar o processo de tomada de decisões diretamente com o público, ou seja, chamar o público mais do que usuários ou colegas de profissão para os procedimentos administrativos.

Para Caiden e Valdes,

As atividades perseguidas devem fundar-se numa necessidade pública percebida. Devem adicionar valores à sociedade; promover certos padrões objetivos de bem-estar e segurança sociais. O público deve julgar os custos e esforços envolvidos necessários e suscetíveis de comprovação, como, por exemplo, ao salvar e preservar vidas, aliviar sofrimento, fome e doenças.

Ao analisar as entrevistas, pautando-se nas dimensões de qualidade da atenção básica propostas na Política nacional de atenção básica (PNAB), aprovada pela Portaria nº 2. 488/2011 foi elaborada uma avaliação geral que indicam as fragilidades e fortalezas na unidade comunitária, conforme se segue.

Capacitação profissional: Quando o estado oferece cursos profissionalizantes, o município cede o transporte para que os funcionários se desloquem para outras cidades para participarem dos cursos. Os cursos geralmente são de 60 horas.

Participação dos funcionários quanto ao planejamento das atividades públicas: periodicamente ocorrem reuniões. Os funcionários são bem participativos e colaboram muito na tomada de decisões.

Atualização de informações: Os funcionários desconhecem as leis que tratam sobre saúde, direitos e deveres de usuários e agentes públicos. Leis como 8.080 de 1990 que regulamentam os serviços de saúde, a Constituição federal de 1988 e suas atualizações são menosprezadas. Não há incentivo algum do município para conhecimentos desses dispositivos.

A política nacional de atenção básica é clara quando afirma que a educação permanente deve ser observada num processo pedagógico que contemple desde a aquisição e atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho etc.) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa).

Sobre isso, Caidén e Valdes explica:

No governo, não é lícito alegar ignorância da lei. Obrigam-se os profissionais a informar-se de forma completa quanto às intenções do governo, ou outro qualquer dado relevante necessário para tomar decisões ou ações administrativas que afetem seu trabalho. O domínio do conhecimento é um indicador valioso de profissionalismo, e os que o são mantêm-se atualizados.

Fator negativo existente na unidade: Falta de recursos (materiais, medicamentos). Os pedidos solicitados não são atendidos.

Vaidén e Caidén explicam:

Não é suficiente que servidores públicos profissionais prometam fornecer bens e serviços essenciais; na realidade, têm de provê-los, não meramente se envolverem nos procedimentos de fornecimento. O público tem de efetivamente receber esses serviços e bens públicos, e não apenas alguns poucos selecionados, mas todos quantos os requererem. Esses bens e serviços devem ser fisicamente e financeiramente acessíveis imediatamente aos que deles necessitem. Seu acesso deve ser conveniente aos que dele se utilizem, e não dificultado deliberadamente, ou tornado secreto, para desencorajar ou reduzir a demanda. E, certamente, os bens e serviços públicos providos devem ser os melhores disponíveis nas circunstâncias.

O Ministério da Saúde admite a importância das ações relacionadas à Assistência Farmacêutica, sendo que estas precisam estar integradas às

demais políticas de saúde, além de ser necessário otimizar os recursos financeiros, realizar uma gestão eficiente, desenvolver e capacitar recursos humanos, bem como estruturar a área física das farmácias, buscando promover o acesso dos cidadãos a medicamentos de qualidade e às informações necessárias à correta utilização.

Participação dos Usuários: A maior participação dos usuários ocorre por meio de uma caixa de sugestões que fica na recepção. Aqui, os usuários escrevem suas sugestões, críticas, expectativas para melhoria do atendimento. A coordenação verifica mensalmente as avaliações dos usuários.

Canal de acesso a informações: A forma frequentemente utilizada para informar os usuários sobre mudanças, atualizações, marcações de exames, consultas etc. é por meio de cartazes e avisos fixados no interior da repartição.

Fernandes (2011) explicita:

É preciso criar nas organizações públicas a cultura de ouvir o cidadão, de ampliar os canais de relacionamento com o usuário, de dar tratamento às suas sugestões e reclamações, de aplicar pesquisas, tanto quantitativa como qualitativa, de modo a possibilitar a tomada de decisões a partir do feedback dos cidadãos e a construção de planos de melhoria fundamentados nas necessidades e expectativas dos usuários dos serviços públicos. Para isto, diversas ferramentas podem ser utilizadas como a criação de ouvidoria e do fale conosco, as consultas ou audiências públicas, o call center, as redes sociais, a aplicação de pesquisas, bem como o tratamento às sugestões, elogios, reclamações e denúncias.

Prevenção e acompanhamento: A prevenção de doenças é realizada por meio de palestras que tratam sobre causas, consequências, doenças, higiene etc. O acompanhamento a pessoas doentes ou idosas que estão impossibilitadas de se locomoverem até a unidade é feito em domicílio. Geralmente, os Agentes comunitários de saúde realizam as visitas antecipadamente. Selecionam aqueles que necessitam de acompanhamento em domicílio e solicitam o acompanhamento.

Uma das diretrizes da política nacional de atenção básica é que o serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde dos usuários dos serviços, também, minorar danos e sofrimentos da população e responsabilizar-se pela resposta, ainda que esta seja ofertada em outros pontos de atenção da rede. Tem de haver uma proximidade maior e a capacidade de acolhimento, vinculação, responsabilização e resolutividade para a efetivação da atenção básica como contato preferencial da população.

Os usuários demonstraram insatisfação quanto ao ambiente da Unidade. Eles relataram que por falta de um muro, há aglomeração de diversos animais ao redor da Unidade, certamente provocando odor desagradável e desconforto. Um dos usuários relatou: “é uma vergonha uma unidade de saúde está nessa situação. Um ambiente de saúde deve estar em condições favoráveis!” Os Usuários disseram que solicitaram um muro, mas até agora, nenhuma resposta concreta da administração.

As inúmeras leis dão discricionariedade aos administradores públicos para usar de autoridade e recursos a eles confiados para maior eficácia, o que sugere o uso de sua competência para elaborar programas e políticas

questionando sua direção futura, objetivos, propósitos, resultados para descobrir como podem ser desenvolvidos na promoção do interesse público.

Caiden e Valdes ressaltam:

O povo gosta de saber o que esperar mesmo quando não concorda com a lei; prefere a lei ao poder discricionário de seres humanos falíveis. Sabe que os piores excessos do governo foram cometidos por governantes que se consideravam acima e além da lei. A norma legal fornece alguma proteção contra abuso do poder ou da posição e é o primeiro princípio do governo democrático.”

Tem de haver confiança mútua entre administrados e administradores. Se o público é deliberadamente mal-informado e enganado, então pode haver motivos que os levem a agir com desonestidade, mentindo, falseando ou fraudando. Sem confiança mútua e honestidade, há corrupção mútua e governo ineficaz. É importante que os profissionais e usuários de serviços públicos fiquem atentos para que o governo não exceda os limites da correção, transparência e honestidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prestação de serviços públicos abrange setores essenciais para a sociedade e mobiliza milhares de trabalhadores, vistos como agentes de transformação a serviço da cidadania. A oferta de serviços especializados e a capacidade administrativa no nível municipal são muitas vezes deficientes e insuficientes, o que se caracteriza como um desafio para a melhoria dos serviços públicos prestados pelos municípios.

Independentemente do cargo ou do modelo de gestão, a gestão pública ainda tem que ser profissionalizada. Essa tentativa é histórica e temos que avançar nessa perspectiva.

Quando um ser humano se junta a outros para realização de atividades coletivas, as necessidades a serem resolvidas passam a ser de várias pessoas, as quais passam a assumir responsabilidades a partir de problemas existentes na comunidade, com vistas a alcançar determinados resultados.

A atenção básica deve ser valorizada pela importância de sua função como porta de acesso principal da população aos serviços de saúde e por promover uma melhor programação e planejamento das ações e dos serviços do sistema, visando à integralidade da assistência. Apesar de sua importância, existem fatores que contribuem para dificultar o bom andamento das atividades públicas na unidade básica de saúde.

Espaços que permitem que ocorram a discussão e a crítica, em ambiente democrático e plural, é condição essencial para que o SUS seja, cada vez mais, um projeto que defenda e promova a vida. O Papel da sociedade civil é de extrema importância nesse processo. Enquanto os usuários não prestar atenção, cobrar e exigir mais qualidade de serviços públicos da administração pública, não haverá melhora significativa no sistema da saúde. Vale salientar que os usuários do sistema público hoje estão mais conscientes da necessidade de reivindicar a qualidade no serviço público, sendo esse um direito constitucional.

É preciso avançar em novas estratégias para inibir os velhos problemas do nosso sistema de saúde. Verificou-se a partir da pesquisa em campo que, por a unidade ter uma infraestrutura pequena, os servidores não veem como

necessária a utilização de práticas gerenciais e modernas, o que dificulta o serviço eficiente. Importante também avaliar que a aproximação dos servidores e usuários na atenção básica é que poderá construir uma relação de confiança fundamental para que as condições ou agravos à saúde sejam identificados.

Alguns pontos relevantes devem ser verificados na referida Unidade de Saúde: Não há investimento por parte da administração pública na qualificação profissional na área específica de atendimento; Carência de canais efetivos de relacionamento entre a organização e o cidadão de modo a propiciar a visibilidade necessária aos serviços prestados, assim como estimular o controle social; Falta de integração entre os órgãos públicos para a prestação adequada do atendimento ao cidadão; Dificuldade de acesso às informações relativas aos serviços e às instalações físicas; Falta de indicadores de desempenho no atendimento ao cidadão; Estrutura física externa inadequada ao atendimento; Carência de programas de formação e capacitação de servidores; Necessidade de adoção de sistemas informatizados para melhorar a gestão.

Verifica-se a necessidade de uma política de Atendimento ao cidadão visando melhorar a satisfação do usuário com os serviços públicos ofertados. Os gestores e servidores públicos devem estar cientes de que são eles os responsáveis por promover a melhoria do atendimento ao cidadão, mas em especial àqueles que tratam diretamente com os usuários dos serviços. Para que isso se efetive, é necessário que o servidor público seja valorizado como o principal ativo da organização. É essencial a utilização de mecanismos que proporcionem o desenvolvimento e aprimoramento de competências individuais e promovam a interação do grupo, o comprometimento e a consequente melhoria do atendimento ao cidadão.

Estratégias como essas se tornam importantes, uma vez que possibilitam um retrato fiel do que pensam os cidadãos dos serviços prestados pelos órgãos, mantendo-os bem informados quanto aos pontos relevantes que necessitam ser trabalhados com mais urgência, concentrando esforços para o aperfeiçoamento da atividade pública, contribuindo, dessa forma, para a melhoria da gestão pública.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).
- BRASIL, Ministério da Saúde. O SUS no seu município Garantindo saúde para todos. 2. Ed. Brasília - DF, 2009.
- MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. 2. Ed. Brasília - DF, 2011.
- BRASIL. Constituição (1988). Seção II, Da Saúde. Art. 196.
- BRASIL. [Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.](#)
- BRASIL. [Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.](#)
- BRASIL. Portaria nº 2.203, de 5 de novembro de 1996. Norma Operacional Básica-96 (NOB-96).
- CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. A organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. Rio de Janeiro, v.2, nº 6, jul / set 2006.
- Graziela Maria Fernandes das Neves – Bacharel em Relações Internacionais – UnB / Brasília – DF. Pós Graduada em Administração Pública - FGV / Brasília – DF. Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental do Distrito

Federal. Artigo: Política de atendimento ao cidadão – requisito para elevar o padrão e a qualidade dos serviços prestados pelo setor público, 2011.

Lília Soares Ramos Ferreira - Pedagoga – AEUDF / Brasília – DF. Especialista em Administração de Recursos Humanos – FGV / Brasília – DF. MBA em Gestão de Serviços – FGV / Brasília – DF. Artigo: O cidadão e o acesso aos serviços públicos, 2011.

Mazza, Alexandre - Manual de direito administrativo / 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

Marismary Horsth de Seta. Artigo: A construção do sistema nacional de vigilância sanitária: Uma análise das relações intergovernamentais na perspectiva do federalismo. Rio de Janeiro, 2007.

Marcelo Antonio Paganella. Artigo: O Servidor público frente ao princípio da eficiência. São José (SC), 2004.

Métodos de pesquisa - Tatiana Engel Gerhardt e Denise Tolfo Silveira – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

Gerald E. Caiden e Daisy de Asper y Yaldés. A essência do profissionalismo no Serviço Público. Brasília a. 35 n. 138 abr./jun. 1998.