

Proposta de implantação de ações para capacitação dos gerentes de unidades de atenção primária: o caso de São João del-Rei¹

Oscarina da Silva Ezequiel – UFJF

Doutora em Biologia Parasitária - Fundação Oswaldo Cruz

Fone: (32) 3213-1971

E-mail: oscarinauffj@gmail.com

Isabella Cristina Moraes Campos – IF SUDESTE MG

Mestre em Psicologia - UFSJ

Fone (32) 3372-5367

E-mail: isabela.campos@ifsudestemg.edu.br

Isabel Cristina Adão Schiavon – IF SUDESTE MG

Mestre em Enfermagem – UNICAMP

Fone (32) 3372-5367

E-mail: isabel.schiavon@ifsudestemg.edu.br

Ernani Coimbra de Oliveira

Mestre em Enfermagem – UFRJ

E-mail: ernani.coimbra@ifsudestemg.edu.br

Data de recepção: 10/04/2014

Data de aprovação: 15/05/2014

Resumo: Os gerentes dos serviços locais de saúde vêm assumindo novas responsabilidades, seja com a clientela, seja com a administração central e com a equipe de trabalho. Assim, a implantação do SUS passou a demandar gerentes com novos conhecimentos e habilidades para atender, com eficiência, às necessidades de saúde da população no nível local.

Palavras-chave: Gerência – Unidade de Atenção Primária – Sistema Único de Saúde

1. Este artigo é resultado da monografia de Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde – UFJF – de Isabella Cristina Moraes Campos.

Introdução

A expansão da Rede de Atenção à Saúde, impulsionada pelo processo de descentralização no Sistema Único de Saúde (SUS), ocasionou mudanças na gestão e prestação de serviços no setor e, por consequência, transformou o mercado de trabalho em saúde. As instâncias deliberativas e as decisões foram deslocadas para os níveis locais, tornando necessária a construção de uma nova agenda no campo das políticas de recursos humanos e na sua forma de gerenciamento (WEIRICH *et al.*, 2009).

Nesse contexto de novos dilemas e desafios, os gerentes dos serviços locais de saúde vêm assumindo novas responsabilidades, seja com a clientela, seja com a administração central e com a equipe de trabalho. Assim, a implantação do SUS passou a demandar gerentes com novos conhecimentos e habilidades para atender, com eficiência, às necessidades de saúde da população no nível local (ALVES, PENNA e BRITO, 2004).

A gerência é uma atribuição dos dirigentes, trabalhadores e usuários com vistas à construção de um projeto que atenda às necessidades da população e que esteja voltado para a integralidade da assistência. Para isso, torna-se necessária maior participação dos trabalhadores em saúde (VANDERLEI e ALMEIDA, 2007). Nessa lógica, o papel do gestor é o do articulador que prepara, orienta, estimula e negocia, demonstrando, na prática, a importância da liderança de equipes. Sua visão deve ser mais abrangente, pois suas atribuições extrapolam os limites da unidade de saúde (ANDRÉ e CIAMPONE, 2007a).

A atividade gerencial é complexa e resulta desses novos desafios impostos. É preciso garantir a universalidade e a equidade na prestação de serviços e possibilitar a participação popular e profissional nos processos decisórios e também na execução dos cuidados integrais em saúde. Portanto, é essencial encontrar a melhor via de se obter a alta resolutividade aliada à qualidade técnico-científica das ações realizadas (SCHRAIBER *et al.*, 1999).

Nas Unidades de Atenção Primária (UAP), essas responsabilidades têm se traduzido na implantação de novos programas e na identificação do perfil epidemiológico da população. Além disso, há também a necessidade de criar articulações do serviço local com entidades comunitárias, com a rede hierarquizada de serviços de saúde e com os níveis centrais de decisão do município, com o objetivo de atender às necessidades de saúde da população (ALVES, PENNA e BRITO, 2004).

No entanto, a gerência na área de saúde no Brasil tem apresentado algumas fragilidades, como a inoperância dos serviços diante do grande volume de atendimentos, das exigências de qualidade das demandas sociais e da inadequação dos paradigmas administrativos em

uso nessas organizações (ANDRÉ e CIAMPONE, 2007b). Há, também, a subutilização do sistema de informação no processo de tomada de decisão e a atuação que se torna, muitas vezes, desvinculada dos problemas de saúde da população, de forma a impactar pouco na situação de saúde da população (FERREIRA, 2004).

Como agravante, os gerentes de UAPs têm sua atuação restrita por regulamentações, além de limitações de ordens práticas, financeiras e as ligadas à legislação municipal (ANDRÉ e CIAMPONE, 2007a; ANDRÉ e CIAMPONE, 2007b). Por fim, é relevante citar a dimensão político-partidária que atua sobre o planejamento e operação dos serviços de saúde. Frequentemente, a ascensão à função de gestor de UAP não é decorrente de mérito, mas sim de indicação política ou de relações de amizade e de confiança mantidas com o superior hierárquico imediato ou com instâncias políticas superiores.

Assinala-se, ainda, que construir competências para a gestão de UAP ainda não é tido como uma prioridade da política de recursos humanos dos municípios. Uma capacitação de gerentes de UAPs deveria focar as principais dificuldades de implementação de medidas que maximizariam a atuação dos gerentes das unidades de saúde, além das deficiências verificadas nos recursos humanos, financeiros, materiais, tecnológicos e outros.

Tudo isso gera um relevante crescimento da demanda por uma maior capacidade gerencial que inclui, além do delineamento do perfil gerencial desejável e da implementação de estratégias de capacitação, a adoção de novos conceitos e práticas de gestão (ANDRÉ e CIAMPONE, 2007a). Tomando por base os estudos analisados, verifica-se que o gestor despreparado para tal é hoje um dos nós críticos do serviço público, pois propicia discrepâncias quanto à liderança necessária para conduzir processos de mudança e executar políticas de saúde.

Justificativa

As UAPs são a porta de entrada no sistema local de saúde, onde os problemas podem ser identificados, priorizados e atendidos pela equipe de saúde, sendo que a gerência pode definir mudanças no modo de fazer saúde. Contudo, segundo Santana (1997), a baixa capacidade gerencial é um fator cada vez mais importante na limitação do acesso aos serviços de saúde.

Muitas vezes, a gestão ainda é pautada, predominantemente, em princípios administrativos tradicionais e ultrapassados, acarretando planejamentos e direcionamentos mal elaborados.

Os gerentes, desta forma, passam o tempo todo “apagando incêndios” e mantendo a cultura da improvisação (ANDRÉ e CIAMPONE, 2007b). Em algumas situações, os escassos recursos de ordem organizacional, material, cognitivo e, até mesmo ético, dificultam muito a ação dos gerentes. Isso torna o atendimento inadequado, gerando insatisfação do usuário e sobrecarga e estresse da equipe de saúde, com consequente queda de rendimento (PASSOS e CIOSAK, 2006; WEIRICH *et al.*, 2009).

No Brasil, há diversos cursos de especialização em gestão, cujo enfoque é dado principalmente à administração hospitalar. Os planejadores desses cursos não buscam desenvolver projetos de capacitação de recursos humanos para a gestão das UAPs. Nesses espaços, são desenvolvidas atividades voltadas para a saúde da família, objetivando a prevenção, promoção e recuperação da saúde da comunidade (FERREIRA, 2004). Em geral, os órgãos formadores não têm conseguido acompanhar as diversas transformações econômicas, sociais e tecnológicas ocorridas no setor de saúde das últimas décadas.

Em estudo específico sobre gerentes de UAPs, André e Ciampone (2007a) levantaram que, dentre 19 gerentes, 40% eram médicos, 20% dentistas, 20% psicólogos, 10% fonoaudiólogos e 10% enfermeiros. Em relação ao preparo para exercer a gerência, 50% dos gerentes fizeram o curso de Gerenciamento de Unidades de Saúde (GERUS), 10% realizaram curso de gestão em saúde e 40% não possuíam qualquer curso na área de gestão. Quanto aos cursos de pós-graduação lato sensu, 90% informaram ter realizado cursos em suas áreas técnicas específicas e 10% não realizaram cursos de pós-graduação.

Além disso, atualmente, a exigência de jornadas de trabalho mais extensas vem modificando o perfil dos gerentes. Isso ocorre porque o cumprimento da carga horária de oito horas diárias nem sempre é bem aceito por todos os profissionais, principalmente por aqueles que possuem outras fontes de renda e, muitas vezes, com salários superiores aos pagos pelo setor público. Assim, apesar de haver certa flexibilidade de horário decorrente do cargo de gerente, está havendo um processo seletivo natural para esses cargos, em função desses fatores mencionados (ALVES, PENNA e BRITO, 2004).

Desta forma, o médico, por exemplo, que tradicionalmente sempre ocupou a gerência das UAPs, dividindo-se entre a clínica, outros empregos e consultórios particulares, começou a ter seu espaço ocupado por outros profissionais. Em estudo realizado em Belo Horizonte, observou-se que a formação básica dos gerentes das UAPs era composta de: 49,15% Enfermeiros, 13,57% Odontólogos, 13,57% Psicólogos, 8,49% Médicos, 5,08% Assistentes Sociais e os 10,14% restantes eram Terapeutas Ocupacionais (1,69%), Enfermeiros e Sociólogos (1,69%); Farmacêutico e Bioquímico (1,69%), Assistente Social e Filósofo;

(1,69%), Enfermeiro e Pedagogo; (1,69%) Assistente Social - Sociólogo e Administrador (1,69%) (ALVES, PENNA e BRITO, 2004). É importante salientar que, historicamente, o enfermeiro tem ocupado cargos de chefia/coordenação de unidades ou áreas de trabalho e da equipe de enfermagem, havendo um considerável número de enfermeiros em cargos de chefia na área hospitalar.

No que se refere às formas de ascensão ao cargo, 44,07% foram escolhidos por seleção interna dentre os profissionais que já atuavam nos próprios serviços. Outras formas de seleção foram: concurso interno, em 15,25% das UAPs; eleição interna, 13,56%; indicação do gerente anterior, 8,47%; indicação política não especificada, 8,47%; por eleição com a participação dos usuários, 3,39% convidados pelo Distrito Sanitário e somente 3,39% foram indicados tendo como critério a capacidade gerencial para assumir a função (ALVES, PENNA e BRITO, 2004). Pode-se inferir, portanto, que a maioria das modalidades de escolha possibilitou o privilégio às relações pessoais e à experiência profissional nas UAPs, em detrimento da competência gerencial para exercer as atividades exigidas pelo cargo.

Em estudo específico realizado com 44 enfermeiros gerentes em Goiânia, Weirich *et al.* (2009) levantaram que, dentre o conjunto de atividades realizadas pelos gerentes em um dia de trabalho, 61,4% eram essencialmente de caráter gerencial, mas em 38,6% dos casos esses profissionais desenvolviam simultaneamente atividades gerenciais e assistenciais, muitas vezes, gerando conflitos diante da conciliação de ambas. Dentre as ações administrativas, estiveram as voltadas para a organização do processo de trabalho, da infraestrutura e do planejamento de serviços.

Para exercer o gerenciamento de uma UAP, o gerente necessita dominar uma gama de conhecimentos e habilidades da área da saúde e da administração, bem como ter uma visão geral no contexto em que está inserida. É importante considerar alguns referenciais teóricos, como a Norma Operacional Básica – SUS/1996 – NOB 96, que definiu gerência como a administração de uma unidade ou órgão de saúde (ambulatório, hospital, instituto, fundação etc.), que se caracteriza como prestador de serviços ao SUS (BRASIL, 1996; PASSOS e CIOSAK, 2006).

Assim, fica explícita a necessidade de capacitação para a função gerencial. Um curso de capacitação deveria contemplar aspectos que englobem a avaliação do sistema local de saúde, a reorganização do serviço e a operação das UAPs. É fundamental o desenvolvimento de mecanismos que tenham como objetivo traduzir os princípios e as diretrizes fundamentais para a implantação de uma instituição consoante com os princípios do SUS, que prevejam um sistema de saúde universal, integral e unânime a toda a população, transformando em

práticas institucionais efetivas o direito à saúde (BRASIL, 1990; FERREIRA, 2004).

Essas estratégias devem ser direcionadas à formação de gerentes aptos a enfrentar o contexto de mudanças no setor da saúde e para o planejamento e implementação de ações voltadas para o atendimento dos problemas de saúde da população. Devem, também, adotar instrumentos administrativos eficientes e modernos destinados ao controle dos processos referentes às áreas clínica e administrativa dos serviços (ALVES, PENNA e BRITO, 2004).

Apoiando-se nessas considerações, o gerenciamento local de saúde deve ser desenvolvido por um profissional competente, capaz de liderar e agregar valor, aumentando o potencial de sua equipe e conjugando esforços para utilizar recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos de modo a aumentar a resolutividade do serviço na sua área de abrangência. Para que efetivamente as UAPs possam cumprir os seus objetivos, além de ter um gestor preparado para assumir esse papel, é crucial que o mesmo seja escolhido por mérito ou por concurso público.

Assim, é essencial que o município repense a capacitação dos atuais gerentes, bem como a formação de futuros profissionais que venham a assumir esse cargo. Há necessidade de parcerias entre ensino e serviço, no sentido de dar sustentação à formação gerencial, pois o gerenciamento de uma UAP deve superar os conhecimentos e atributos individuais e ser respaldado em conhecimentos necessários às exigências da política de saúde vigente.

Objetivo

Capacitar os gerentes das Unidades de Atenção Primária à saúde para realizarem uma gestão eficiente e consoante com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Objetivos específicos

Discutir com os gerentes a importância da liderança de equipes e do gerenciamento dos recursos humanos;

Capacitar os gerentes quanto aos princípios do SUS e os objetivos da Estratégia de Saúde da Família (ESF);

Debater os paradigmas administrativos em uso nas UAPs e compará-los aos novos conceitos e práticas de gestão: gestão tradicional x gestão flexível;

Analisar a importância dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) e da vigilância em saúde no processo de tomada de decisão e a avaliação do sistema local de saúde;

Analisar os princípios da gestão logística em saúde e do Planejamento Estratégico Governamental.

Metodologia

Público-Alvo

A capacitação proposta visa contemplar todos os gerentes das UAPs do município de São João del Rei.

Métodos

Os assuntos propostos serão abordados em forma de oficinas, sem rigidez de metodologia, nas quais os capacitadores terão o papel de facilitadores das discussões em grupo, estimulando o debate, as iniciativas e sugestões vindas dos próprios gerentes. A importância do trabalho em equipe e da liderança do gerente será abordada através de dinâmicas de grupo.

Os princípios do SUS – como universalidade, equidade, participação popular, integralidade e articulações do serviço de saúde com entidades comunitárias, com a rede hierarquizada de serviços de saúde e com os níveis centrais de decisão do município – também serão analisados e discutidos detalhadamente. Nesse momento, os gerentes poderão expor a situação atual de sua UAP, bem como os empecilhos para o alcance dos princípios supracitados.

Os objetivos da ESF como integralidade, hierarquização, territorialização, adscrição da clientela, equipe multiprofissional, acolhimento, vínculo e responsabilização, também serão colocados em pauta. Cada um será analisado, bem como comparado com o modelo de atenção à saúde anterior (curativista). Serão debatidos os avanços e dificuldades do modelo de atenção à saúde atual.

Os paradigmas administrativos em uso nas UAPs serão comparados aos novos conceitos e práticas de gestão. Será feita a discussão entre gestão tradicional x gestão flexível, tendo como exemplo duas instituições de saúde, sendo que cada uma adota um tipo de gestão.

Os gerentes também receberão capacitação para acessarem aos SIS e para coletarem informações de sua área de abrangência no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Será tratada a importância dos dados populacionais e das vigilâncias em saúde no processo de tomada de decisão e na avaliação do sistema local de saúde.

Por fim, os princípios da gestão logística em saúde e do Planejamento Estratégico Governamental serão explanados. Desta forma, através de uma abordagem interativa (dinâmicas de grupo e jogos) e linguagem criativa, serão proporcionados espaços de discussões em que os gerentes terão oportunidades de se expressarem.

Em todos os encontros será utilizado um discurso auto-reflexivo para a efetivação de um espaço de comunicação entre os facilitadores e os gerentes. Assim, com o objetivo de proporcionar encontros interessantes, agradáveis e acessíveis aos gerentes, os facilitadores selecionarão tecnologias e equipamentos diversos, como instrumentos para efetivação da discussão em grupo. As técnicas utilizadas promoverão a sensibilização dos gerentes, o que poderá ser feito através de debates, discussões, dinâmicas de grupo, leitura e análise de textos e de vídeos, aulas expositivas, uso de modelos, cartilhas, banners e apresentação de slides. A seleção de como será cada encontro certamente dependerá de quais temas serão abordados.

A capacitação será realizada em cinco reuniões de quatro horas de duração cada, com periodicidade quinzenal. Em cada encontro, um objetivo específico da capacitação será contemplado. Será feito um levantamento junto aos gerentes quanto ao melhor horário dos encontros, de forma a promover a máxima participação.

Considerações finais

Considerando pesquisas acadêmicas e artigos de revisões bibliográficas, versando sobre a necessidade das capacitações para a área gerencial em UAPs, é possível reconhecer a contribuição de programas desenvolvidos para o avanço do conhecimento gerencial na área da saúde, tanto em relação à gama de conhecimentos e habilidades da área da saúde e da administração, bem quanto ao contexto em que está inserida, sem reproduzir, de modo básico ou elementar, outros programas de capacitação. Discutimos os limites e alcances desta capacitação, ressaltando que não se trata de compilações “introdutórias” a outros programas.

Nosso intuito, no desenvolvimento deste artigo, foi contribuir para o modo didático e,

ao mesmo tempo, rigoroso de uma proposta de plano de capacitação para gerentes em atenção primária à saúde. Buscamos cuidar deste processo formal, de modo a sustentar os percursos necessários ao desenvolvimento do conhecimento comprometido com a análise crítica da produção científica disponível e possibilitando forjar olhares diversos ao estabelecido na perspectiva hegemônica da produção científica.

Referências

- ALVES, M.; PENNA, C.M. M.; BRITO, M.J.M. Perfil dos gerentes de Unidades Básicas de Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 57, n.4, p. 441-446, jul-ago./ 2004.
- ANDRÉ, A.M.; CIAMPONE, M.H.T. Competências para a gestão de Unidades Básicas de Saúde: percepção do gestor. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, n. 41 (Esp), p. 835-840, 2007a.
- ANDRÉ, A.M.; CIAMPONE, M.H.T. Desafios para a gestão de Unidades Básicas de Saúde. *Revista de Administração em Saúde*, v. 9, n. 34, p. 16-21, jan-mar./ 2007b.
- BRASIL. *Diário Oficial da União*. Lei nº 8080. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília: 19 de setembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 23 de jan. 2011.
- BRASIL. *Ministério da Saúde*. Norma Operacional Básica do SUS. “Gestão plena com responsabilidade pela saúde do cidadão. Brasília: 6 de novembro de 1996. Disponível em: <<http://www.portalsocial.ufsc.br/legislacao/saude/nob96.pdf>>. Acesso em: 23 de mar. 2011.
- FERREIRA, A.S. Competências gerenciais para Unidades Básicas do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 1, n.9, p. 69-76, 2004.
- PASSOS, J.P.; CIOSEK, S.I. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 464-468, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a02.pdf>>. Acesso em: 15 de jan. 2011.
- SCHRAIBER, L.B. et al. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 221-242, 1999.
- VANDERLEI, M.I.G.; ALMEIDA, M.C.P. de. A concepção e prática dos gestores e gerentes da estratégia de saúde da família. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 443-453, 2007.
- WEIRICH, C.F. et al. O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde. *Texto Contexto em Enfermagem*, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 249-57, abr-jun./2009.

**A proposal to implant actions to make managers better
able from units of primary attention.
A case in São João del-Rei**

Abstract: The managers of health local service have been taking new responsibilities, dealing with clients as well as with the central administration and staff. Furthermore, the implantation of SUS started to demand for managers, with updated knowledge and ability to deal with the public efficiently, considering the needs of the health of the local population.

Key-words: Management – Unit of Primary Attention – Public Health System