



REFLEXÃO

Reflexões sobre a percepção do gestor quanto ao gerenciamento de uma unidade básica de saúde

Reflections on the perception of manager on the management of a basic health unit
Reflexiones sobre la percepción de la gerentede la gestión de una unidad básica de salud

Cícera dos Santos Moura¹ Francisco das Chagas Cardoso Filho²

RESUMO

O planejamento e a gestão na administração pública têm uma importante tarefa para médio e longo prazo que é a de responder às necessidades criadas pelas macrofunções gestoras de saúde (atribuições comuns nas três esferas de governo). O processo de trabalho de gerência da produção de serviços de saúde é considerado um instrumento potente para a efetivação de políticas públicas. Esse é um estudo exploratório descritivo a partir de material bibliográfico publicado sobre o tema “gerenciamento em Unidades Básicas de Saúde” ou relacionadas a este tema. Como um instrumento essencial de gestão, cabe ao gestor corroborar com o Sistema Único de Saúde (SUS) para que responda de forma efetiva, com qualidade as demandas e necessidades de saúde, avançando de forma ágil rumo a sua consolidação. No entendimento dos profissionais que atuam em planejamento no SUS e que participaram dessa construção, a viabilização desses propósitos requer um trabalho solidário e cooperativo, característico de uma atuação sistêmica, mediante a qual são caracterizados circunstâncias e elementos básicos, além do monitoramento e avaliação, na perspectiva da política de uma educação permanente. **Descritores:** Planejamento. Unidade Básica de Saúde. Serviços de Saúde.

ABSTRACT

The planning and management in public administration have an important task for medium and long term is to meet the needs created by macrofunctions health management (common attributes in the three spheres of government). The work process of production management of health services is considered a powerful tool for effective public policy. This is a descriptive exploratory study of library materials published on the topic “management of Basic Health Units” or related to this theme. As an essential tool of management, it is the manager with the support the Unified Health System (SUS) to respond effectively, quality demands and health needs, moving swiftly towards its consolidation. In the view of professionals working in planning in the NHS and who participated in this construction, the viability of these purposes requires a supportive and cooperative work, characteristic of a systemic action, which are characterized by circumstances and basic elements, as well as monitoring and evaluation in prospect of a continuing education policy. **Descriptors:** Planning. Health centers. Health Services.

RESUMEN

La planificación y gestión en la administración pública tienen una importante tarea de mediano y largo plazo es satisfacer las necesidades creadas por la gestión de la salud macrofunciones (atributos comunes en las tres esferas de gobierno). El proceso de trabajo de gestión de la producción de servicios de salud se considera uno poderoso instrumento para la eficacia de las políticas públicas. Este es un estudio exploratorio descriptivo, basado en la literatura material publicado sobre el tema “Gestión de Unidades Básicas de Salud” o relacionadas con este tema. Como uno instrumento esencial de gestión, es el director con el apoyo del Sistema Único de Salud (SUS) para responder de manera efectiva, las exigencias de calidad y las necesidades de salud, moviéndose rápidamente hacia su consolidación. En opinión de los profesionales que trabajan en la planificación en el SUS y que participaron en esta construcción, la viabilidad de estos propósitos requiere de un trabajo de apoyo y de cooperación, típico de una acción sistêmica, que se caracterizan por las circunstancias y elementos básicos, así como el seguimiento y evaluación, en perspectiva de una política de educación continua. **Descritores:** Planificación. Centros de salud. Servicios de Salud.

¹ Enfermeira especialista em Docência do Ensino Superior pela Universidade Estadual do Piauí. Pós-Graduanda em Gestão em Saúde - Pós-Graduação de Gestão em Saúde (PNAP) da Universidade Estadual do Piauí - UESPI / Núcleo de Ensino a Distância - Teresina-PI. E-

mail: cicera0908@hotmail.com. 2 Médico Veterinário Consultor em Segurança Alimentar. Doutorando do Programa de Pós Graduação em Ciência Animal pela Universidade Federal do Piauí. Docente da Pós-Graduação de Gestão em Saúde (PNAP) da Universidade Estadual do Piauí - UESPI / Núcleo de Ensino a Distância - Teresina-PI. E-mail: veterinario_filho@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Em 1986 ocorreu um dos eventos político-sanitários mais importantes da década de 80, a VIII Conferência Nacional de Saúde, constituindo um momento ímpar de formatação político-ideológica do projeto da reforma sanitária brasileira. Esta Conferência constituiu-se no instrumento que influenciou de forma significativa na implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) em 1987 e na elaboração da nova Constituição Federal em 1988 (MENDES, 1999).

Um dos aspectos importantes dessa Constituição está na criação de um Sistema Único de Saúde (SUS), organizado segundo as diretrizes de descentralização com comando único em cada esfera do governo, atendimento integral e a participação da comunidade (BRASIL, 2003).

Promulgada a Lei 8080/90 que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, as Constituições Estaduais e as Leis Organizacionais Municipais instituíram como preceitos: saúde como direito e dever do Estado; o conceito ampliado de saúde incluindo sua determinação social; o SUS com universalidade, integralidade da atenção, igualdade, direito à informação e incorporação do modelo epidemiológico (BRASIL, 1990).

A atenção básica é uma das estratégias de integração dos serviços, considerada o primeiro acesso a todos os níveis do sistema de saúde. Nesse sentido, é fundamental a adoção do conceito amplo de saúde, baseado na promoção da saúde, que responda às necessidades de saúde individuais e coletivas, assumindo papel crucial de

promover a equidade e contribuir para a melhoria da qualidade de vida das famílias (BRASIL, 2007).

Para que o SUS seja realmente implantado, desde os municípios até todo o território nacional, existem os gestores que são as entidades encarregadas de fazer com que ele funcione adequadamente dentro das diretrizes doutrinárias, da lógica organizacional e seja operacionalizado dentro de seus princípios. Nos municípios, os gestores são as secretarias municipais de saúde e prefeituras; nos Estados, as secretarias estaduais e, no nível federal, o Ministério da Saúde (BRASIL, 1990).

O tema gestão denota processos complexos, relacionados com a demanda e necessidades de saúde, e principalmente, está relacionado com as possibilidades de resposta social, não sendo suficiente que as decisões sejam pautadas em bom senso e experiências passadas. Por isso, transforma-se em evidência a necessidade de reorientação do perfil gerencial como forma de melhorar o cenário e o funcionamento dos serviços de saúde (SANTANA, 1996).

Dentre as habilidades gerenciais dentro de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) está o gerenciamento de recursos humanos, que se caracteriza como uma atividade importante para a realização das práticas de administração do trabalho dos demais profissionais, assim como a competência de experiências com a realidade de sua comunidade, que auxilia o enfermeiro (se for ele o gestor) no enfrentamento de desafios em seu cotidiano, principalmente a falta de confiança que o ser humano tem em seu semelhante, a insegurança e, muitas vezes, a falta de empatia, o

Moura, C.S; Cardoso Filho, F.C.

que torna as relações superficiais e pouco produtivas (BRASIL, 1997).

O processo de trabalho de gerência da produção de serviços de saúde é considerado um instrumento potente para a efetivação de políticas públicas, pois, o trabalho de gerência, é regularizado pela forma como se organiza a produção dos serviços de saúde e consequentemente o modelo assistencial em curso (CAMPOS, 1994).

Atualmente, a baixa capacidade gerencial dos profissionais vem agravando a situação da saúde no país. Associada ao sucateamento dos equipamentos e à desqualificação dos recursos humanos agrava o atendimento prestado nos serviços públicos de saúde. É evidente a necessidade de reorientação do perfil gerencial como forma de melhorar o cenário e o funcionamento dos serviços públicos de saúde (BARBOSA; LIMA, 1996).

Diante da importância que a questão do trabalho de gerência dos serviços de saúde tem assumido, atualmente, para o SUS e, historicamente, para a Enfermagem e frente às mudanças conceituais ocorridas nesse campo científico, surge a necessidade de visualizar se, essas práticas gerenciais, são construções inovadoras dos sujeitos da ação ou se são normas instituídas pelos serviços e pelas políticas de saúde (CAMPOS, 1994).

O ponto de partida desta reflexão surgiu com a ampliação dos cursos de qualificação profissional para pessoas que participam da gestão pública e necessitam ter um olhar mais crítico para sua realidade, sem perder sua concepção da importância da dimensão ética na articulação dos interesses públicos e privados, pois a problemática do Estado implica a criação de novas práticas de gestão (CAMPOS, 1994).

Reflexões sobre a percepção do gestor...

A política de saúde pública desenvolvida no nordeste desse país tem como característica principal a ênfase na Atenção Básica, para que o conjunto das ações e serviços desenvolvidos pelo SUS priorize despesas de baixo custo e seja focado para populações de baixa renda. Esta cultura equivocada deve ser desmitificada pelos gestores, pois o Estado tem a responsabilidade de prover o conjunto de ações e serviços que integram os cuidados com saúde (BRASIL, 2006).

Esse estudo tem como objetivo conhecer as diferentes visões sobre o gerenciamento em Unidades Básicas de Saúde e quais foram os resultados obtidos nas experiências analisadas, uma vez que os problemas enfrentados no cotidiano estão relacionados aos desafios práticos (gerência dos recursos humanos, gerência dos programas assistenciais, a avaliação das atividades para produzir qualidade na ação dos serviços e financiamento das ações) e possíveis dilemas éticos ou políticos, em seus municípios. Pelo fato da importância de avaliar a assistência fornecida à população dever ser percebida pelo gestor, como conjunto integral e coordenado das ações, fez-se necessário esta pesquisa; esperando-se do gestor uma prática voltada para que a prestação dos serviços cumpra-se as expectativas de consumo da comunidade e as expectativas éticas e políticas enraizadas em sua pessoa.

METODOLOGIA

Este é um estudo de reflexão a respeito de material bibliográfico publicado sobre o tema “gerenciamento em Unidades Básicas de Saúde” ou relacionadas a este tema. Assim, é de natureza exclusivamente bibliográfica, realizando-se a análise do conteúdo do assunto enfocado.

A Análise de Conteúdo é uma técnica de pesquisa para descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações e tendo por fim interpretá-las. Os conteúdos temáticos, encontrados nos resumos dos trabalhos, são categorizados segundo as dimensões política, organizacional e de processos de trabalho de gerência.

A dimensão política está sempre presente na gerência de serviços de saúde, pois, gerenciar um serviço de saúde é imprimir uma política pública de saúde. Assim, foram pesquisados os trabalhos encontrados no levantamento bibliográfico que, descreviam ou questionavam a implementação de políticas de saúde ou modelos de Atenção Básica através do gerenciamento de serviços.

Desse modo, para o desenvolvimento do trabalho, foram realizadas buscas na base de dados da literatura nacional, como pesquisas em livros, artigos publicados em revistas e sites da Internet, que relatam sobre o tema abordado, no período de 1990 a 2010.

A partir deste levantamento foi realizada uma análise para avaliar a percepção/importância do gerenciamento no sistema de saúde pública, bem como as diferentes estratégias utilizadas pelos municípios na sua concretização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A gestão de um serviço de saúde é uma propriedade de cada um dos agentes do trabalho desse serviço, e de todos ao mesmo tempo, e gerir é operar com o jogo de disputas desses distintos agentes mais do que buscar a funcionalidade não cumprida. Gerir um serviço de saúde é desenvolver intervenções que possibilitem “publicizar” os processos de disputa entre os

Reflexões sobre a percepção do gestor...

agentes e a instituição e revelar a “contratualidade” que estes instituem entre si (MERHY, 1997).

Foram analisados os trabalhos publicados sobre o tema gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde ou relacionadas a ele. Segundo o Ministério da Saúde a Atenção Básica, é definida como “[...] um conjunto de ações de saúde que englobam a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. É desenvolvida através do exercício de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assumem responsabilidade”.

Assim, olhando esse contexto, é fundamental, a decisão do gestor em investir seus recursos institucionais, humanos e financeiros na garantia dos atributos da Atenção Básica. Para isso, cada um em seu âmbito, lança mão de ações e instrumentos que vão refletir diretamente na vida da comunidade adscrita.

No período de 1990 a 2010 foram encontrados 32 trabalhos que tomavam a questão da gerência como tema central. Dos trabalhos encontrados, 53% (17) eram estudos que abordavam a temática a partir da caracterização do papel do gestor na Atenção Básica e apenas 47% (15) abordavam o trabalho de gerência através da articulação de outras dimensões.

De certa forma era esperado que os estudos sobre gerenciamento estivessem centrados na abordagem da produção de técnicas de gerenciamento na atenção primária, pois, historicamente, o conhecimento sobre gerenciamento evoluiu seguindo o caminho de construção de tecnologias de gestão e de tecnologias para o entendimento das organizações enquanto espaços de trabalho.

Moura, C.S; Cardoso Filho, F.C.

O sucesso de qualquer organização depende, em maior ou menor grau, do empenho de cada um dos seus integrantes. No caso das organizações de saúde, essa observação se aplica de modo radical, porque dependem, utilizando as expressões de Dussault, “[...] de seus operadores, em primeiro lugar”, são “organizações profissionais” onde “[...] o saber e as habilidades são formalizadas através do processo de formação e as normas definidas pelas associações profissionais”.

O crescimento do Programa Saúde da Família (PSF) trouxe para os debates sobre gestão a insuficiência dos modelos organizacionais e a imperícia das práticas de gestão no que se refere especificamente ao tradicional modelo de atenção à saúde. O PSF apóia-se mais no referencial da Vigilância à Saúde, que sustenta a Saúde da Família como estratégia de organização da Atenção Primária (MENDES, 1996).

Existem dois referenciais básicos para uma análise da questão gerencial na área de saúde: a crise de inoperância dos serviços de saúde diante do volume de programas e as exigências de qualidade das demandas sociais e a fragilidade dos modelos administrativos em uso na Atenção Básica. A necessidade por capacidade gerencial inclui, além da caracterização do perfil gerencial desejável e da implementação de estratégias de capacitação adequadas (como exemplo de uma Pós-Graduação em Gestão em Saúde), a busca de novos paradigmas, isto é, a adoção de novos conceitos e novas práticas de gestão.

Os gestores do SUS devem se empenhar continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Tais esforços contribuem, certamente, para os importantes avanços registrados pelo SUS. É importante reconhecer, contudo, que os desafios atuais e o estágio alcançado exigem um novo posicionamento

Reflexões sobre a percepção do gestor...

do planejamento, capaz de favorecer a aplicação de toda a sua potencialidade, colaborando de forma plena e efetiva para a consolidação desse sistema.

O Ministério da Saúde recebe frequentemente, da parte de gestores e técnicos do SUS, solicitação de orientações e cooperação técnica para a elaboração de instrumentos de planejamento, em especial planos de saúde e relatórios de gestão. Observa-se, por outro lado, que Estados e municípios têm se esforçado para formulá-los apenas a cargo das instâncias incumbidas destas atividades. Como um instrumento essencial de gestão, visto nos estudos analisados, cabe ao planejamento contribuir para que a Atenção Básica responda de forma efetiva, com qualidade e oportunamente as demandas e necessidades de saúde, avançando de forma ágil.

O processo de planejamento definido pela Lei Orgânica da Saúde é um desafio para os responsáveis por sua condução tendo em conta a complexidade do perfil epidemiológico brasileiro, aliada à quantidade e diversidade dos municípios, além da grande desigualdade em saúde ainda prevalente, quer em relação ao acesso, quer no tocante à integralidade e à qualidade da atenção prestada. Quanto à gestão, é importante levar em conta o fato de que cerca de 90% dos municípios têm menos de 50 mil habitantes e que, 48%, menos de 10 mil, apresentando, no âmbito do planejamento, uma organização ainda precária, o que dificulta o exercício eficiente e efetivo de seu papel fundamental na conformação do SUS neste nível (BRASIL, 2006).

Ao lado disso, cabe lembrar ainda que, a despeito dos esforços empreendidos desde a criação do SUS e os avanços logrados, a área de planejamento do Sistema ainda precisa de recursos humanos em quantidade e qualidade. Observa-se que falta infraestrutura e atualização

continua nas técnicas e métodos do planejamento em si (sobretudo em se tratando de monitoramento e avaliação numa UBS), assim como o domínio necessário das características e peculiaridades que cercam o quadro epidemiológico do território em que se atua.

A gerência, em alguns casos observados, destaca-se como uma instância de poder. É mister mencionar que, mesmo com a caracterização que o poder possa assumir dentro do setor saúde, este se volta aos propósitos decisórios assumindo possibilidades de promover mudanças nas diversas situações enfrentadas por um gestor de uma Unidade Básica de Saúde e se compõe como uma ferramenta para dar direcionalidade ao processo de trabalho em saúde, quando necessário (BERTUSSI; MISHIMA, 2003).

O trabalho do gestor, por ser um ato técnico, necessita de uma sistematização, que segundo o Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) deve objetivar: apoiar e participar da avaliação periódica relativa à situação de saúde da população e ao funcionamento do SUS, provendo os gestores de informações que permitam o seu aperfeiçoamento e ou redirecionamento; promover a educação permanente em planejamento para os profissionais que atuam no âmbito do SUS; aplicar uma rede de cooperação entre os três entes federados, que permita amplo compartilhamento de informações e experiências; e, monitorar e avaliar o processo de planejamento e as ações implementadas, divulgando os resultados alcançados, de modo a fortalecer o PlanejaSUS e a contribuir para a transparência do processo de gestão do SUS (BRASIL, 2006).

Além disso, é necessário conhecer as responsabilidades às quais competem um gestor de uma UBS, através da sensibilização dos gestores para incorporação do planejamento como

instrumento estratégico de gestão, da elaboração dos instrumentos básicos de planejamento de forma articulada, integrada e participativa, com a aplicação e adaptação às realidades locais, por meio da coordenação de ações participativas, visando a identificação de necessidades da população, tendo em vista a melhoria das ações e serviços de saúde.

O gerente de uma Unidade de Saúde defronta-se com complexos problemas e tem a árdua missão de garantir a unidade e equidade na prestação dos serviços, junto com a participação popular, ainda observando a integralidade das ações, sem deixar de criar espaços para o gerenciamento interdisciplinar dos conflitos.

Segundo análise dos estudos, a percepção deste planejamento se faz por meio da renovação de técnicas de organização às quais o próprio gestor precisa recorrer para que não incorra em autoritarismos. Pois sua intenção tem que se basear na finalidade de uma ação, que produza algo para a sociedade, satisfazendo suas necessidades e proporcionando certa racionalidade na tomada de decisões.

Apesar de existir um planejamento para especificação dos atos técnicos de um gestor, este deve procurar distintas formas de garantir os mesmos resultados para fugir de uma ação sempre repetida, pois as pessoas diferentes, criativas e com talentos diversos são os profissionais que se sobressaem e satisfazem a comunidade atendida. O que se percebe em alguns casos de gestão é que pessoas que tem a ciência como simplesmente detentora da verdade absoluta promovem uma quantidade de ações baseada apenas em valores tradicionais que fogem a inconstância das novas realidades. Ao planejamento do trabalho cabe, ao mesmo tempo, o uso da ciência e da técnica para promover racionalidade da ação e criar novas

Moura, C.S; Cardoso Filho, F.C.

relações para a sociabilidade do indivíduo atendido.

Em cada tema pesquisado foi perceptível um conjunto de problemáticas para o planejamento e a gestão dos serviços de saúde, a partir dos processos de trabalho diretos da assistência e dos cuidados em saúde. A percepção que um gestor tem é a de que o planejamento e a sua gestão sejam feitos pela organização e realização dos demais trabalhos, com vistas à racionalidade produtiva dos demais serviços. Por conseguinte, existem outros problemas, como: a integralidade das ações com interdisciplinaridade e interação entre multiprofissionais para a garantia da qualidade resolutiva da assistência; na qual esta deve ocorrer com eficácia técnica a partir do momento em que há adesão e intercomunicação na relação direta entre os diversos profissionais e destes com os usuários dos serviços.

Nos estudos observados verificou-se que, apesar de requisito legal, como mecanismo relevante para assegurar o princípio de unicidade no SUS, assim como a participação social, nota-se uma dificuldade de se indicar um modelo único aplicável a todas as instâncias, especialmente considerando as peculiaridades e necessidades próprias de cada município, Estado e região do País.

Nesse sentido, a percepção do gestor é a de que a formação de um Plano de Saúde, mais do que exigência formal, é um instrumento para consolidação do SUS. Pois, este instrumento se torna cada vez mais uma necessidade à medida que a Atenção Básica avança na construção da rede regionalizada e hierarquizada de serviços. Apesar da inviabilidade de se definir um modelo acabado, aplicável às diversificadas realidades sanitárias e de gestão, é necessário e possível a construção de processo e estrutura básicos,

Reflexões sobre a percepção do gestor...

passíveis de serem aplicados e adaptados segundo as diferentes esferas de gestão.

Já a terceirização da gestão em Unidades Básicas de Saúde faz parte da realidade do SUS devido à transferência da propriedade de entes públicos a entes privados, como, em alguns casos, mediante a delegação da gestão de serviços públicos para organizações privadas, sem necessariamente transferir sua propriedade (MELO et al., 2009).

Nesta perspectiva, a terceirização é considerada uma das formas de privatização que a administração pública mais utiliza, por ser apontada como uma modalidade de gestão capaz de aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços públicos (MELO et al., 2009).

O modelo de terceirização do serviço público deve ser visto (pelo gestor) como uma modalidade de parceria, segundo observado nas análises, na qual as atividades destes serviços são transferidas a particulares, mantendo-se o controle do Estado sobre a qualidade, quantidade e preço dos bens e serviços fornecidos.

Infelizmente, ainda não existem subsídios teóricos suficientes para avaliar o impacto deste novo tipo de gestão nos serviços básicos de saúde. Os argumentos favoráveis e contrários à gestão terceirizada são eminentemente políticos, existindo uma lacuna no conhecimento sobre o tema. Além disso, é preciso considerar, em relação ao financiamento das ações e serviços de saúde, que o repasse de recursos financeiros da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para a organização responsável pela gestão da unidade básica, em grande parte dos casos, é insuficiente (MELO et al., 2009).

A responsabilidade coletiva dos membros da equipe é, portanto, fundamental para o planejamento e efetivação das ações de saúde (RONZANI; SILVA, 2008). A partir do momento em

Moura, C.S; Cardoso Filho, F.C.

que os gestores se colocarem como atores da produção, identificando as problemáticas de sua gestão, passando a ser agentes também da qualificação e desenvolvimento de um planejamento administrativo mais adequado para sua realidade, sem esquecer que era a “ponta do sistema de saúde”, fundamentar-se-á mais a assistência de promoção da saúde e prevenção primária, com tratamentos de clínica básica.

Realmente, verifica-se a necessidade de repensar no nível da Unidade Básica de Saúde e sua Atenção Primária para requalificação da assistência e do trabalho, para que a correta tecnologia básica de intervenção, por meio de ações educativas sociais, seja frequente e interaja com os profissionais na articulação apropriada de suas ações. Pois, o gestor é o responsável pela introdução de uma nova organização na produção dos serviços em acordo com as diretrizes do SUS e o que deve buscar a integralização das ações para a produção direta de cuidados à população.

Considerando que o profissional de saúde precisa reconhecer na complementaridade do seu trabalho a necessidade da continuidade de um serviço e proceder na articulação de uma ampla ação, espera-se que surjam novos indivíduos capazes de criar interdependência entre a técnica e a implementação desta para a eficiência e eficácia dos serviços, com o surgimento também de novos gestores com perfis interativos e distintos dos já vistos até o presente.

A descentralização da decisão e a flexibilização da divisão de tarefas podem ser o primeiro passo para o entendimento mútuo desses novos personagens. Espera-se que o compartilhamento dessas informações seja ampliado, por meio da informatização de todos os setores de uma Unidade Básica de Saúde. A melhor informação é, com certeza, aquela que recobre uma grande gama de casos e sua

Reflexões sobre a percepção do gestor...

resolutividade perpassa por meio de médicos, enfermeiros (demais profissionais de uma UBS) e gestores de saúde para o conjunto dos trabalhos a ser polarizado com a autonomia e técnica eficazes.

CONCLUSÃO

Foi observado que uma das grandes dificuldades encontra-se na parte estrutural, pois para que os processos consigam atingir os objetivos, há a necessidade da organização institucional junto com as Unidades Básicas de Saúde pensar na perspectiva de elevar a realização competente das funções básicas dos serviços de saúde e as necessidades da população.

Como produto das políticas de saúde brasileiras na construção do SUS e do modelo de Atenção Básica foi sendo necessária a percepção do gestor como reavaliação das políticas de proteção social, abrindo espaços para os profissionais atuarem como prestadores de serviços e provedores da administração pública, otimizando a produtividade, manejando os conflitos e produzindo serviços individuais, sem perder a questão da eficácia ou eficiência.

Para realizar tal intervenção o gerente necessita utilizar dispositivos de intervenção, capazes de atuar na liderança dos profissionais de saúde para poder alterar a lógica do cuidado à saúde e, conseqüentemente, o modelo de atenção a partir do interior dos serviços. Reorganizar o modelo assistencial vigente no país não é tarefa fácil. Ainda mais quando se trata de mudar o comportamento dos usuários perante os recursos de saúde, bem como o do próprio segmento produtor de serviços nessa área.

Com o intuito de substituir as práticas tradicionais de assistência, o compromisso e a responsabilidade precisam ser de todos: desde os

Moura, C.S; Cardoso Filho, F.C.

governos federal, estadual e municipal, seus respectivos gestores, as equipes multiprofissionais, até a sociedade civil, através de comunidades organizadas em prol de cada indivíduo.

Igualmente, faz-se necessário a aquisição de novos conhecimentos, o desenvolvimento da capacidade de análise e de ação, o aprimoramento de práticas e a determinação em alcançar mais resultados (através de novas pesquisas científicas) para transformar o perfil gerencial ideal.

Em geral, no entendimento dos profissionais que atuam em planejamento da Atenção à Saúde no SUS, a construção desses propósitos requer um trabalho solidário e cooperativo, característico de uma atuação sistêmica mesmo que possam parecer principiantes.

É notório que este assunto é sem limites para reflexões e que novos estudos se fazem necessários no futuro por acreditar que os gestores de saúde se engajarão em políticas públicas mais eficientes, deixando o desafio para novos trabalhos científicos.

REFERÊNCIA

BARBOSA, P. R.; LIMA, S. M. L. Gestão em Saúde: base para maior eficiência e eficácia. **Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 5, n. 5, p. 5-12. 1996.

BERTUSSI DC, MISHIMA SM. O desenvolvimento gerencial como intervenção estruturante da atenção básica de saúde. In: V CONGRESSO NACIONAL DA REDE UNIDA; I CONGRESSO NACIONAL DE REDES EM SAÚDE; I MOSTRA PARANAENSE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, n. 1, 2003, Londrina, Paraná. **Anais...** Londrina: REDE UNIDA, 2003. p. 1-18.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Primária e Promoção da Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Brasília: CONASS, 2007.

Reflexões sobre a percepção do gestor...

BRASIL. Ministério da Saúde. **ABC do SUS: doutrinas e princípios**. Brasília (DF): Secretaria Nacional de Assistência a Saúde, 1990.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. - Brasília: CONASS, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília. Ministério da Saúde, 1997.

CAMPOS, G. W. S.; MERHY, E. E.; NUNES, E. D. **Planejamento sem normas**. São Paulo: HUCITEC, 1994.

MELO, C. M. M. et al. Avaliação da Gestão Terceirizada em uma Unidade Básica de Saúde: Resultados Preliminares. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 22/v. 23, n. 1, 2, 3, p. 45-56, jan./dez. 2008, jan./dez. 2009.

MENDES, E. V. As políticas de saúde no Brasil nos anos 80: a conformação da reforma sanitária e a construção da hegemonia do projeto neoliberal. In: TEIXEIRA, C. F. et al. **Distrito sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde**. 4. ed. São Paulo: HUCITEC. p. 11-9; 1999.

MENDES E. V. **Uma agenda para a saúde**. São Paulo: Hucitec, 1996.

MERHY E. E.; ONOCKO R. Orgs. **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: HUCITEC, 1997.

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

SANTANA J. P. Desenvolvimento gerencial no SUS: demandas e perspectivas. **Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 5, n. 5, p. 13-22. 1996.

Submissão: 06.02.2012

Aprovação: 22.01.2013