ISSN 1981-1179

ID on line. Revista de psicologia

DOI: 10.14295/idonline.v16i63.3548 Artigo de Revisão

Características e Autonomia dos Gestores das Unidades de Saúde na Atenção Básica

Elias Ricardo de Oliveira[1]*; Eliabe Monteiro Mendonça*[2]

Resumo: O objetivo deste estudo é avaliar a importância de um gestor na Unidade de Saúde da Família e a importância de sua autonomia para implantar ações na comunidade adscrita a sua Unidade de Saúde. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica na Plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde em artigos brasileiros nas revistas científicas e livros governamentais além de uma pesquisa qualitativa objetiva realizada através de questionário on-line dirigido a dez gestores de Unidades de Saúde da Família O estudo conclui que a importância dos gestores iguala-se a importante missão de manter a saúde da população residente no país da melhor maneira possível dentro dos limites de sua capacidade buscando ampliar, aperfeiçoar, modernizar e inovar a cada segundo a demanda cada dia maior em nossa sociedade, e compreende a importância da autonomia desses profissionais para desenvolver ações que melhore a oferta dos serviços de saúde para a sociedade.

Palavras-chave: Gestão na Atenção Básica; Sistema Único de Saúde; Unidades de Saúde da Família; Estratégia de Saúde da Família.

[1] Doutorando pela Universidade Federal de Pernambuco no Centro de Ciências Sociais Aplicadas para o Programa de Pós-Graduação em Administração (PROPAD/CCSA/UFPE). Mestre pela Universidade Federal Rural de Pernambuco no Curso de Pós-Graduação em Tecnologia e Gestão em Educação a Distância. Especialista em MBA em Marketing e Publicidade; Graduação em Gestão de Marketing pela Universidade Norte do Paraná. Docente no Centro Universitário Faculdade Boa Viagem Wyden; integrante do Banco de Avaliadores do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (*BASis*), Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira.

[2] Especialista em Meio Ambiente e Sustentabilidade Centro Universitário Internacional. Graduação em Licenciatura Plena em Ciência Biológicas pela Universidade Federal Rural de Pernambuco. Graduação em Administração Pública pela Universidade Federal Rural de Pernambuco E-mail: laibemm2015@gmail.com

Characteristics and Autonomy of Health Unit Managers in Primary Care

Abstract: The objective of this study is to evaluate the importance of a manager in the Family Health Unit and the importance of his autonomy to implement actions in the community attached to his Health Unit. The methodology used was a bibliographic review on the Platform of the Virtual Health Library in Brazilian articles in scientific journals and government books, in addition to an objective qualitative research carried out through an online questionnaire addressed to ten managers of Family Health Units The study concludes that the importance of managers is equal to the important mission of maintaining the health of the population residing in the country in the best possible way within the limits of their capacity, seeking to expand, improve, modernize and innovate every day according to the increasing demand in our society, and understands the importance of the autonomy of these professionals to develop actions that improve the supply of health services to society.

Keywords: Management in Primary Care; Health Unic System; Family Health Units; Family Health Strategy.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) é a uma rede de serviços em saúde pública de abrangência ilimitada a toda população residente no Brasil. O SUS surgiu a partir de movimentos populares, e encontra-se inserido no contexto das Políticas Públicas de Seguridade Social que abrange a Saúde, a Previdência e a Assistência Social.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) está destinada a prestar serviços de assistência à saúde a nível primário estando nela inserida a Unidade de Saúde da Família (USF) sendo essa a principal porta de entrada dos serviços de saúde para a sociedade oferecendo ações coletivas e individuais relacionadas à promoção e proteção, prevenção de agravos, diagnósticos, tratamento e reabilitação da saúde.

Existem dois tipos de USF, a USF tradicional, e a que trabalha junto com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) oferecendo melhores serviços à sociedade. Os serviços ofertados pelas USF tradicional são atendimentos de menor complexidade como as consultas com a tríade de médico especialista (clínico, pediatra e ginecologista), e oferecem ainda vacinas, curativos e consulta odontológica (extração, limpeza e restauração).

A ESF “tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população e a organização e execução de suas práticas, adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes.” (FIGUEIREDO, 2010 APUD CAMPOS e GUERREIRO, 2010).

A gestão de uma USF é uma tarefa árdua, pois a demanda por serviços de saúde cada dia aumenta mais e os recursos se mantém estáveis. O gestor de uma USF precisa ter algumas características que favoreçam no seu dia a dia a tomada de decisões, pois essas impactam diretamente na qualidade dos serviços prestados à sociedade.

Para OHIRA et al (2014, p.7), o gestor necessita “aliar conhecimentos, habilidades, e experiências na gestão para conduzir a política de saúde pautada nos princípios e na legalidade do SUS”.

Um gestor precisa ter autonomia para implantar ações de educação e saúde segundo as necessidades da comunidade em que sua Unidade de Saúde (US) está inserida visto que “A autonomia responsável é necessária para o trabalho gerencial, tendo em vista que o gerente representa no nível local a consecução das diretrizes políticas de saúde colocadas para as UBS.” (VANDERLEI, 2007, p.8)

A importância do gestor e de sua autonomia se dá na necessidade da implantação efetiva dos princípios norteadores do SUS que são:

A **Universalidade**: o Estado garante o acesso de todos os cidadãos residentes no Brasil às ações e aos serviços de saúde, independente de gênero, religião, etnia, ocupação ou qualquer outra característica.

A **Equidade**: tratando desigualmente os desiguais segundo suas necessidades, investindo onde existir maior carência.

A **Integralidade**: das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação articulando a saúde com outras políticas públicas assegurando a atuação intersetorial entre áreas que influenciem a qualidade de vida dos indivíduos.

Tem ainda como princípios organizativos:

A **Regionalização**: que é a estratégia prioritária que garante o direito à saúde através da articulação das ações e serviços de saúde. Garantindo resolubilidade e qualidade, reduzindo desigualdades organizando-se através de redes de atenção, racionalizando gastos e otimizando os recursos.

A **Hierarquização**: organiza os serviços em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área garantindo formas de acesso aos serviços segundo limites disponíveis na região.

A **Descentralizaçã**o: responsabiliza-se pela saúde dos cidadãos e deve ser descentralizada até o município, devendo ser fornecidas condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras.

O **Comando Único**: cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade.

A **Participação Popular**: a sociedade deve participar do sistema através dos Conselhos e as Conferências de Saúde.

O objetivo geral deste estudo é avaliar a importância de um gestor na UBS/USF e a importância da autonomia para implantar ações na comunidade adscrita a sua US. Tendo como objetivos específicos: determinar o contexto que levou a construção do SUS, apresentar as características necessárias aos gestores da saúde elencadas pelos autores pesquisados e avaliar a importância da autonomia para o gestor da USF.

Esse estudo apresenta a sociedade uma visão dos serviços oferecidos pela USF e fornece dados importantes para o desenvolvimento de novos estudos e projetos para a sociedade acadêmica sobre a gestão na AB do SUS.

Para esse estudo foi realizado uma pesquisa qualitativa através de revisão bibliográfica, pesquisa em sites governamentais e pesquisa por meio de um questionário via Google Forms, pois devido ao SARS-CoV-2, causador da pandemia COVID-19, não foi possível no momento realizar entrevistas com os gestores das unidades pessoalmente.

Procedimentos Metodológicos

Realizou-se um estudo qualiquantitativo, descritivo e exploratório em que foram utilizadas duas abordagens metodológicas: Revisão bibliográfica, e coleta de informações sobre USF e seu gestor através de um questionário via Plataforma Google Forms.

A coleta de dados através de revisão bibliográfica tendo início em meados de 2019 usando como descritores as palavras: Gerentes de Saúde, Características dos Gestores da Saúde e Autonomia dos Gestores da Saúde.

Nessa pesquisa foram selecionados na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), 16 (dezeseis) artigos. Foram ainda inseridos na pesquisa 03 (três) livros governamentais em PDF, 01 (um) Relatório da 8ª Conferência Nacional em Saúde e 04 (quatro) sites governamentais.

Inicialmente pretendia-se realizar uma entrevista semiestruturada com dez gerentes de Unidades de Saúde da Família (USF) do Distrito Sanitário IV (DS-IV) na cidade de Recife no Nordeste Pernambucano.

Foi encaminhada solicitação do parecer da Comissão de Ética da Plataforma Brasil. Porém, as atividades de liberação de pesquisas ficaram suspensas por quase um ano devido ao SARS-CoV-2, causador da pandemia COVID-19, que no Brasil teve início em março de 2020, sendo a pesquisa com os gestores das USFs liberada em dezembro de 2020 através do Parecer Consubstanciado nº 4.418.869 do Comitê de Ética e pelo Ofício da Diretoria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (DEGTES) também em dezembro de 2020.

Devido aos problemas relacionados à pandemia da COVID -19, a coleta de dados ficou suspensa por vários meses sendo liberada a partir de janeiro de 2021 de forma remota via e-mail, através de um questionário com questões abertas, fechadas e semiabertas.

Essa pesquisa está coerente com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e com toda pesquisa que envolve seres humanos, pois está pautada dentro da ética. Os participantes estão anônimos se comprometeram em assinar o TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sem riscos a sua saúde física ou moral visto que durante a pesquisa não ocorreu qualquer interação física com os gestores pesquisados.

A pesquisa foi enviada através um questionário em formato eletrônico oferecido gratuitamente pelo Google Forms. Esse questionário foi encaminhado através de e-mails a dez gestores de USFs do Distrito Sanitário IV da cidade de Recife no Estado de Pernambuco sendo obtida após três meses, a resposta de cinco (05) gestores. Essas respostas foram analisadas em gráficos também gerados na plataforma do Google Forms.

Resultados

Os resultados obtidos na pesquisa apresentam dados referentes ao cargo do servidor a função que ele (a) está exercendo no momento, o tempo que está na USF, o tipo de vínculo e

se considera ter autonomia para realizar ações de saúde na US sob sua responsabilidade e as ações de saúde que são realizadas pela USF sob sua gerência.

Todos os gerentes das USFs pesquisadas são servidores efetivos concursados, e possuem nível superior completo, seguindo a publicação do Ministério da Saúde – MS em 28 de maio de 2019, "A função deverá ser exercida por profissional qualificado, com nível superior, não integrante das equipes vinculadas às USF e cumprindo carga horária de 40 horas semanais", sendo: um Gerente em Processos Gerenciais, uma Fonoaudióloga e três Enfermeiras. Em relação ao cargo que ocupa na USF, dois são gestores e três Enfermeiras sendo uma Enfermeira da Família e uma Enfermeira Obstetra.

No que se refere ao tempo de trabalho na USF em que se encontra, dois gerentes estão na US a menos de um ano, um gerente de 1 a 3 anos e dois estão a mais de 5 anos na mesma UBS.

Todas as gerencias das USs que responderam essa pesquisa afirmam que sua unidade é USF e que trabalha em conjunto com a ESF. Sabe-se que, essa união fornece maior possibilidade de oferta de serviços de ótima qualidade a população adscrita.

Nos quesitos dos profissionais que trabalham na Estratégia Saúde da Família - USF/ESF, percebemos a ausência em todas elas dos seguintes profissionais: Técnico em laboratório, Educador físico e principalmente de ginecologista.

Quanto aos serviços oferecidos por essas UBSs pesquisadas, todas oferecem serviços de: Agendamento de consulta médica e/ou odontológica, vacinação, coleta de exames laboratoriais, entrega de medicamentos, exames preventivos, curativo, administração de medicação intramuscular- IM e visita domiciliar para idosos. Quatro oferecem também avaliação nutricional. Três oferecem além desses serviços listados, consulta de enfermagem a pacientes tabagistas, alcoólatras e com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC. Duas oferecem também: Administração de medicação intravenosa – IV, inalação e serviços de primeiros socorros. Uma e oferece ainda o agendamento de exames especializados como tomografias e ressonâncias magnéticas. E, nenhuma das UBSs oferecem aos cidadãos implantação de Dispositivo Intrauterino-DIU e horário de atendimento prolongado.

Percebemos que os serviços das unidades de saúde municipal são variados e consequentemente os gerentes precisam ter manejo dos recursos humanos e financeiros para conseguir atender toda essa demanda. Todas as USF trabalham junto com a ESF, o que demanda

um número maior de profissionais para atender os serviços da Atenção Básica Domiciliar (SAD).

Em relação aos serviços oferecidos pela SAD nas UBS/ESF obtivemos os seguintes resultados:

Todas oferecem: Acompanhamento de feridas e outras infecções de partes moles e acompanhamento de usuários com síndrome de imobilidade. Quatro oferecem também: acolhimento aos usuários com diabetes e hepatites, acolhimento de pacientes com doenças respiratórias, acolhimento de casos de Infecções do Trato Urinário – ITU e acolhimento de pacientes com doenças cardíacas. Três delas ainda oferece: acolhimento de casos de neoplasia, Rede Cegonha, acolhimento de pacientes com doenças osteomusculares e acompanhamento de usuários com síndrome de fragilidade. Duas ainda oferecem acompanhamento de constipação e reabilitação nutricional. E, apenas uma delas oferece além dos demais serviços: acolhimento de casos de Controle de tabagismo e de doenças infecciosas crônicas.

A necessidade de recursos humanos, técnicos e financeiros para que uma USF/ESF consiga oferecer todos esses serviços a sua população é certamente um desafio às habilidades do gestor da US. Porém, todos os gerentes das USF/ESF que participaram desse estudo afirmam ter autonomia para desenvolver ações de saúde que sejam necessárias a população sob sua responsabilidade, para tanto precisam informar antecipadamente ao Distrito Sanitário de sua região.

Resultados e Discussão

Para que a ABS/ESF funcione é necessário formar equipes que somem seus saberes de modo a oferecer a população adscrita um atendimento qualificado e diferenciado com a finalidade de melhorar a saúde ou minorar as consequências de determinada doença.

Esses gestores são os responsáveis pela vigilância das ações de saúde (sanitária, epidemiológica, ambiental e do trabalhador) e tem o desafio de democratizar as ações do SUS de modo que em cada regional os cidadãos tenham acesso às ações e serviços em saúde além da oportunidade de interagir com os gestores na busca de melhorar essas ações principalmente na AB.

O desafio do gestor é adequar ações às Políticas Nacionais de Atenção Básica (PNAB)

seguindo as orientações dos objetivos definidos pelas Políticas Nacionais de Promoção da Saúde – PNPS/2017 (BRASIL, 2018), que tem como objetivo geral:

> Promover a equidade e a melhoria das condições e do modo de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde, decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. (Ministério da Saúde, Brasil, 2018, p.12).

Os gestores das UBS/USFs apresentam como principal característica a capacidade analítica, que é a habilidade de produzir informações a partir de dados coletados na população assistida de modo a desenvolver ações de saúde segundo a necessidade da sociedade. Essa é uma habilidade inata do gestor, ou seja, já vem como indivíduo desde seu nascimento, e, este a desenvolve e aprimora durante sua jornada de trabalho de modo a produzir serviços eficazes que promovam a democratização da saúde.

Ao analisar as respostas dos gestores das USF nesse trabalho é possível perceber que é necessário certo "malabarismo" para coordenar o quantitativo de profissionais com os serviços que devem ser oferecidos pela UBS/USF.

Também observamos que apesar das dificuldades encontradas nas USF do DS- IV no município de Recife- PE o gerente tem autonomia na realização de ações e serviços de saúde referentes à prevenção de doenças e recuperação da saúde da população adscrita evitando assim internações desnecessárias e acúmulo de pessoas no âmbito hospitalar.

Conclusão

Decorrido mais de três décadas do início das discussões acerca da implantação de um sistema de saúde público, gratuito, universal, integral, com equidade e participação da sociedade brasileira, cabe aos gerentes da AB o desafio de adequá-las segundo orientações, princípios e diretrizes do SUS.

Os gerentes da AB do SUS têm à responsabilidade de realizar uma gestão participativa (trabalhadores e usuários) de forma a garantir o acesso universal às ações e integralidade de cuidados de saúde à população.

Cabe ressaltar que sendo a AB a entrada prioritária nas ações de saúde à população, e, sendo essas ações importantes para a prevenção e promoção da saúde de modo a evitar epidemias e doenças que requeiram internamento hospitalar, convém aos seus gerentes realizar

uma gestão estratégica de modo a produzir ações e serviços que contemplem a sociedade de forma integral e igualitária promovendo uma educação em saúde e melhoria na qualidade do fornecimento dessas ações aos cidadãos.

Assim sendo, a importância dos gestores das USF iguala-se a importante missão de manter a saúde da população residente no país da melhor maneira possível dentro dos limites de sua capacidade buscando ampliar, aperfeiçoar, modernizar e inovar a cada dia a oferta dos recursos da saúde na AB segundo a demanda cada dia maior em nossa sociedade.

Finalmente, compreende-se a importância da autonomia desses profissionais para desenvolver ações que melhore a oferta dos serviços de saúde para a sociedade, visando sempre seguir os princípios do SUS.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf>.Acesso em: 02 mar. 2019.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; GUERREIRO, André Vinícius Pires. **Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada** / Handbook of primary care practices: shared and expanded health *São Paulo; Hucitec; 2 ed; 2010. 411 p. (Saúde em debate, 190).*

FIGUEIREDO, EN de. Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos. Módulo Político Gestor. **Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UnA-SUS). São Paulo: Universidade Federal de São Paulo**, 2010.. Disponível em: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_5.pdf. Acesso em: 09 jun. 2019.

OHIRA, Regina Hitomi Fukuda; Cordoni Junior, Luiz e Nunes, Elisabete de Fátima Polo de Almeida. **Perfil dos gerentes de Atenção Primária à Saúde de municípios de pequeno porte do norte do Paraná, Brasil**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2014, vol.19, n.2, pp.393-400. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n2/1413-8123-csc-19-02-00393.pdf> Acesso em: 04 abr.2019.

VANDERLEI, Maria Iêda Gomes; ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de. A concepção e prática dos gestores e gerentes da estratégia de saúde da família. **Ciência & saúde coletiva**, v. 12, p. 443-453, 2007.Disponívelem:< https://www.scielo.br/j/csc/a/KdK36yZqsTWMsLcQkftwPMs/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 17 julho 2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. 2018.. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2019.

●

Como citar este artigo (Formato ABNT):

OLIVEIRA, Elias Ricardo de; MENDONÇA, Eliabe Monteiro. Características e Autonomia dos Gestores das Unidades de Saúde na Atenção Básica. **Id on Line Rev. Psic**., Outubro/2022, vol.16, n.63, p. 550-559, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 04/09/2022;
Aceito: 15/09/2022;
Publicado em: 31/10/2022.