

**REVISTA GESTÃO & SAÚDE
JOURNAL OF MANAGEMENT AND HEALTH**



<https://doi.org/10.26512/rgs.v15i3.55254>
Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Recebido: 19.08.2024
Aprovado: 10.10.2024
Artigo Original

Flávia Valério Nascimento Guimarães
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7258-1945>
Supervisora da UAPS Belvedere –
Prefeitura Municipal de Divinópolis, MG.
Email: flaviavng@gmail.com

Perfil do gerente de Unidade Básica de Saúde – atribuições e desafios na perspectiva do profissional

Profile of the Basic Health Unit manager – duties and challenges from the professional's perspective

Perfil del gerente de la Unidad Básica de Salud – funciones y desafíos desde la perspectiva del profesional

RESUMO

Este artigo discute os achados de uma pesquisa que procurou elucidar a experiência vivida por gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Divinópolis, em Minas Gerais, na intenção de contribuir para o desenvolvimento gerencial em saúde. Tem como objetivo compreender o desenvolvimento das atribuições do gerente de Atenção Primária à Saúde (APS) a partir da perspectiva desses mesmos profissionais. Ao se tornarem gerentes, esses profissionais, muitas vezes despreparados, depararam-se com uma rotina de trabalho intensa, variada e fragmentada e se esbarram com prioridades institucionais que dificultam a implantação de suas agendas e o planejamento das atividades. Altamente dependentes de outros setores, os gerentes precisam organizar uma ampla rede de relacionamentos dentro e fora da instituição para facilitar a realização de seu trabalho. Suportando tensões, resolvendo problemas e superando desafios, eles revisaram seus conceitos e passaram por um processo de mudança de consciência que os levou a pensar e a agir como gerentes. Ser um gerente de UBS significou, para cada um deles, ser um agente de mudanças, que trabalha em um ambiente de alta pressão, liderando processos de transformação na sua unidade, em função da comunidade em que se insere⁽¹⁾.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão em Saúde. Gerência. Unidade Básica de Saúde. Gestão de Recursos Humanos em Saúde.

ABSTRACT

This paper discusses the findings of a research that sought to elucidate the experience lived by managers of Basic Health Units (UBS, in its Portuguese acronym) in Divinópolis, Minas Gerais, Brazil, intending to contribute to management development in health. It aims to understand the development of the duties of the Primary Health Care (PHC) manager from the perspective of these same professionals. When they become managers – often unprepared for the job – these professionals faced an intense, varied, and fragmented work routine and come up against institutional priorities that make it difficult to implement their agendas and plan activities. Highly dependent on other sectors, managers need to organize a broad network of relationships inside and outside the institution to facilitate their work performance. Enduring tensions, solving

problems, and overcoming challenges, they revised their concepts and underwent a process of change in consciousness that led them to think and act like managers. Being a UBS manager meant, for each one, being an agent of change who works in a high-pressure environment, leading transformation processes in their unit, depending on the community in which they operate⁽¹⁾.

KEYWORDS: Health Management. Management. Health Centers. Personnel Management.

RESUMEN

Este artículo discute los hallazgos de una investigación que buscó dilucidar la experiencia vivida por gestores de Unidades Básicas de Salud (UBS) del municipio de Divinópolis, en Minas Gerais, Brasil, con la intención de contribuir al desarrollo de la gestión en salud. El artículo tiene como objetivo comprender el desarrollo de las funciones del gestor de Atención Primaria de Salud (APS) desde la perspectiva de estos mismos profesionales. Cuando se convierten en gerentes, estos profesionales, a menudo poco preparados, se enfrentan a una rutina de trabajo intensa, variada y fragmentada y se topan con prioridades institucionales que dificultan la implementación de sus agendas y actividades planificadas. Altamente dependientes de otros sectores, los gestores necesitan organizar una amplia red de relaciones dentro y fuera de la institución para facilitar el desempeño de su trabajo. Soportando tensiones, resolviendo problemas y superando desafíos, revisaron sus conceptos y atravesaron un proceso de cambio de conciencia que los llevó a pensar y actuar como gerentes. Ser gestor de UBS significó, para cada uno de ellos, ser agente de cambio, trabajar en un ambiente de alta presión, liderando procesos de transformación en su unidad, en función de la comunidad en la que actúa⁽¹⁾.

PALABRAS-CLAVE : Gestión en Salud. Gestión. Centros de Salud. Administración de Personal.

1 INTRODUÇÃO

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 1990 proporcionou uma importante mudança na estrutura e na organização dos serviços de saúde no Brasil, na medida em que traz como princípios básicos a universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e o controle social. Na prática isto significa, fundamentalmente, acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência para todos os cidadãos brasileiros, possibilitando a participação social na definição, no acompanhamento e na execução das políticas de saúde, em um processo de corresponsabilização entre as três esferas de governo⁽²⁾.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) constituem o elemento fundamental no âmbito da saúde pública, uma vez que é considerada a porta de entrada e o eixo estruturante do sistema de saúde, tendo como objetivos prevenir, diagnosticar e tratar patologias da comunidade. Inserido nesse contexto, o gestor tem como função gerenciar e contribuir com a UBS. Entretanto, esse profissional encontra desafios na gestão devido à escassez de recursos e infraestruturas, à alta demanda da população, à sobrecarga do sistema e à falta de profissionais⁽²⁾.

Nesse sentido, a gestão em saúde traz novos desafios na perspectiva da organização em rede e provoca o envolvimento da comunidade no processo de construção da saúde, considerando a participação social, a satisfação dos usuários, a qualificação profissional e o investimento em melhorias nas condições de trabalho, a fim de promover maior resolutividade das ações de saúde desenvolvidas⁽³⁾.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Norma Operacional Básica apresentou a distinção entre gestão e gerência, em que gestão seria a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde nas diferentes esferas de governo, em nível federal, estadual e municipal, exercendo funções de coordenação, articulação, planejamento, negociação, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria. A gerência, por sua vez, seria a administração de uma unidade ou órgão de saúde, caracterizando-se como prestador de serviços ao sistema.

Entre 2015 e 2017, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que define as diretrizes de organização desse nível de atenção, passou por uma revisão, na qual foi inserida a função do gerente de atenção básica à equipe de saúde. Foi a primeira vez que houve uma recomendação oficial à inclusão desse profissional para compor as equipes de atenção básica, possibilitando o apoio financeiro federal para esse custeio, assim sendo tal incentivo considerado atrativo a muitos municípios. Também, nesse momento, foram descritas as atribuições específicas do gerente de atenção básica, que, de maneira sintética, incluem garantir o planejamento em saúde, levando em consideração as necessidades da comunidade, a organização do processo de trabalho, coordenação e integração das ações em saúde⁽⁴⁾.

O surgimento da gerência nos serviços de saúde provocou uma releitura das práticas administrativas que já vinham sendo utilizadas no setor da saúde, sendo necessário um trabalho competente e eficaz, voltado para o controle de recursos financeiros, humanos e materiais e focado nos objetivos organizacionais. Nesse sentido, o profissional gerente deve atender tais objetivos, realizando a mediação entre pessoas, tecnologias, materiais e ambiente⁽⁵⁾.

Assim, entende-se que “[g]erenciar é a função administrativa da mais alta importância – é o processo de tomar decisões que afetam a estrutura, os processos de produção e o produto de um sistema. Implica coordenar os esforços das várias partes desse sistema, controlar os processos e o rendimento das partes e avaliar os produtos finais e resultados”⁽⁶⁾. Entretanto, “[m]esmo com esta distinção conceitual, ainda não existe uma definição clara sobre o papel e atribuições dos gerentes nas unidades e serviços de saúde. Tal fato cria dificuldades no real entendimento das funções e [do] trabalho desses profissionais, levando a uma absorção excessiva de atividades e comprometendo a efetividade e o gerenciamento na produção de saúde, governança clínica e na qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos usuários”⁽⁷⁾.

De acordo com a PNAB, o gerente de atenção básica assume uma função técnico-gerencial a fim de “contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde”, com responsabilidade de “garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e [da] comunidade, a organização do processo de trabalho, coordenação e integração das ações”⁽⁸⁾.

Portanto, dada a sua natureza, “[o]gerenciamento de UBS é considerado difícil e com alto nível de estresse, em consequência da alta demanda da população, sobrecarga nas agendas, interferência dos níveis mais centrais de gestão e dificuldades de gerenciamento de equipes, sobrando, ao gerente, pouco tempo para o planejamento”⁽¹⁾.

Dessa forma, o gerente é responsável por gerir as UBS, organizar os serviços de saúde, monitorar as ações das equipes de saúde e executar as atividades técnico-burocráticas necessárias. Cabe a ele

também assegurar que os princípios, as políticas e diretrizes que orientam as ações de saúde na UBS sejam cumpridas, promovendo a qualificação do trabalho e do trabalhador, assim como o atendimento das demandas e necessidades da população⁽⁹⁾.

As UBS podem ser consideradas organizações intensivas em conhecimento (OIC), as quais se caracterizam por “[...] ter seus processos de trabalho baseados no conhecimento e na habilidade intelectual das suas equipes; as equipes têm alto grau de autonomia no desenvolvimento dos serviços; geralmente possuem estruturas horizontais de funcionamento, baseadas em equipes que trabalham de maneira flexível e integrada e utilizam intensivamente a comunicação para a coordenação e a resolução dos problemas; o trabalho é centrado nos usuários e exige articulação de soluções; existe uma assimetria de poder, fazendo os usuários confiarem nas competências dos trabalhadores para a solução de seus problemas; e a avaliação da qualidade dos serviços é difícil, devido ao grau de complexidade dos problemas e da alta participação dos usuários nos processos de trabalho”⁽¹⁰⁾.

Um desafio frequentemente encontrado nesse contexto é a pouca expertise dos profissionais que exercem as funções de gerência, pela inexperiência e/ou pela não qualificação para a gestão da atenção básica, para a qual se exige saber trabalhar com uma complexidade de aspectos, que incluem lidar com os conflitos de diferentes interesses políticos e ideológicos, deter domínio de ações administrativas e financeiras, além de assistir as especificidades socioeconômicas e culturais locais, garantindo a adequada organização do serviço, o provimento das ações e a efetividade da atenção⁽⁴⁾.

Logo, as atividades desses profissionais, de um modo geral, “[...] são caracterizadas pela brevidade, variedade e fragmentação. O planejamento é precário, com reprogramação frequente do seu dia de trabalho”⁽¹¹⁾.

Assim, este artigo tem como objetivo analisar os limites, as possibilidades e os desafios relacionados ao trabalho dos gerentes de UBS do município de Divinópolis, em Minas Gerais, assim como compreender o desenvolvimento das atribuições desse profissional a partir de suas próprias perspectivas, apontando possíveis simetrias e desafios com o que preconiza a PNAB.

3 MÉTODO

O presente estudo foi construído a partir do levantamento dos dados socioeconômicos e de trabalho dos gerentes de UBS do município de Divinópolis, em Minas Gerais. Os resultados são discutidos com base nos seguintes eixos temáticos: aspectos de sexo, faixa etária, escolaridade e áreas de formação, vínculo de trabalho, experiências em funções de gestão e tempo de exercício da função. Com a produção de conhecimentos sobre esse profissional, buscou-se contribuir para a efetivação da estratégia prioritária no modelo de saúde da família, assim como indicar possíveis fragilidades para a execução da gestão desses serviços de saúde e os efeitos à qualidade da atenção ofertada nesse nível de saúde⁽⁴⁾.

Assim, esta pesquisa busca investigar e caracterizar o perfil do gerente de UBS e conhecer as limitações, as possibilidades e os desafios para atuação desse profissional. A pesquisa foi realizada no município de Divinópolis, em Minas Gerais, o qual dispõe de uma rede de atenção básica estruturada

político-administrativamente em 11 regiões sanitárias, nas quais estão distribuídas 42 UBS supervisionadas por 27 gerentes. Essas unidades contemplam 61 Equipes de Saúde da Família (ESF), 1 Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de modelo tradicional, 5 Equipes de Atenção Primária (eAP), 1 Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP), 1 Equipe de Consultório na Rua (eCR), 53 Equipes de Saúde Bucal e 10 Equipes de Saúde na Hora.

Como critério de inclusão, foram considerados todos os gerentes em exercício atualmente há mais de três meses. Com isso, atendiam aos critérios 26 profissionais.

Para produção dos dados, foi utilizado o questionário a seguir:

Quadro 1 – Questionário enviado aos gerentes das UBS

Questionário Supervisores UBS	
Este questionário faz parte de uma pesquisa sobre a gestão local na Atenção Primária à Saúde. Sua participação é muito importante para que possamos conhecer os desafios de seu trabalho como gerente de Unidade Básica de Saúde (UBS), e esperamos que os resultados possam vir a contribuir para sua atuação. O tempo de preenchimento será em torno de 15 minutos. Agradeço imensamente sua colaboração e solicito que todas as questões sejam preenchidas.	
1. Idade 20 a 29 anos 30 a 39 anos 40 a 49 anos 50 a 59 anos 60 a 69 anos 2. Sexo Feminino Masculino Prefiro não responder 3. Cargo original Enfermeiro Técnico de enfermagem Agente comunitário de saúde Outro: 4. Escolaridade Ensino médio Graduação Especialização Mestrado Doutorado 5. Possui formação específica para o cargo de gestor? Sim Não 6. Tempo de serviço público no município: 7. Tempo de serviço público como gerente de UBS: 8. Recebe gratificação pelo cargo de gestor? Sim Não 9. Como se deu a seleção para o cargo de gestor? Convite	16. Entre as opções abaixo, marque até 3 (três) que mais contribuíram na escolha por assumir sua função de gerente de UBS: Remuneração Carga horária Possibilidade de crescimento profissional Trabalho em equipe Apoio institucional Reconhecimento profissional Outro: 17. Entre as opções abaixo, marque até 3 (três) que você considera mais importantes para a avaliação do seu trabalho: Capacidade de liderança Resolução de conflitos Criatividade Planejamento/Organização Cumprimento de prazos Trabalho em equipe Relação interpessoal Iniciativa/Determinação 18. Você consegue planejar suas atividades diárias para organizar seu processo de trabalho? Sim, sempre Sim, na maioria das vezes Sim, às vezes Quase nunca Não 19. Como é feita a programação das atividades que ocorrem em sua unidade? (Se desejar, marque mais de uma resposta) Por decisão do gerente/supervisor Em reunião de equipe Em discussão com profissionais específicos De acordo com as demandas da DAPS/Semusa Outro:

Entrevista Análise de currículo Prova escrita Outro: 10. Antes de atuar como gerente de UBS, você já tinha experiência na ESF ou UAPS tradicional? Sim Não 11. Qual sua carga horária diária? 12. Quantas horas (em média) você permanece na unidade por dia, além da sua carga horária (horas extras)? 13. Quantas equipes de saúde estão sob a sua responsabilidade? 14. Quantos trabalhadores estão sob a sua responsabilidade? 15. Qual a população assistida por sua(s) unidade(s)?	20. Quais são os principais fatores que orientam a programação das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde da família? Dados do SIAB Normas do Ministério da Saúde Diagnóstico territorial, perfil epidemiológico Demandas da população Disponibilidade de espaço físico na UBS Fluxos e protocolos construídos localmente pelas equipes de Saúde da Família Indicadores do Previne Brasil e outros programas Dados de outros sistemas de informação Outro: 21. Em sua opinião, quais as principais funções/atribuições de um gerente de UBS? 22. Você tem autonomia para atuar na sua função de gerente? Comente: 23. Quais os principais problemas e/ou dificuldades que você identifica no seu trabalho como gerente? 24. Você tem alguma sugestão de melhoria ou tema para qualificação do seu trabalho a fim de potencializar sua atuação como gerente? Por favor, descreva abaixo:
---	--

Fonte: dados da pesquisa.

Como estratégia metodológica para a aplicação dos questionários, eles foram enviados aos participantes por e-mail, através da ferramenta Google Forms. Após a coleta dos dados, foi realizada uma análise minuciosa das respostas apresentadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram aplicados 26 questionários, dos quais 23 foram respondidos pelos gerentes das UBS, representando 88,5% do total previsto.

Do total de 23 gerentes que responderam ao questionário, 65,3% são do sexo feminino, enquanto 34,7% são do sexo masculino. 34,8% estão representados por enfermeiros, 21,7% por técnicos de enfermagem, 13% por agentes comunitários de saúde e 30,5% por outras categorias profissionais, como auxiliar de saúde bucal e fisioterapeuta. A maioria dos gerentes encontra-se na faixa etária entre 30 e 49 anos, correspondendo a 75% da amostra. 95,7% dos gerentes que responderam o questionário possuem nível superior, sendo que 33,3% são especialistas ou mestres e 41,7% possuem formação específica para o cargo de gestor.

Quanto à experiência, 100% dos gerentes afirmam já ter atuado anteriormente em UBS, sendo que 33,3% possuem mais de 10 anos de serviço público no município e 58,3% têm menos de cinco anos de experiência como servidor municipal. 91,7% dos gerentes estão nessa função a menos de cinco anos, e 66,7%, a menos de dois anos.

Os dados coletados retratam uma força de trabalho predominantemente feminina, com formação universitária, e uma significativa porcentagem de profissionais capacitados para a gestão. Percebe-se ainda a inserção de categorias multiprofissionais na função de gerente. Nesse sentido, “[u]ma das hipóteses em relação à abertura para novas categorias profissionais na função gerencial é [a] mudança no modelo de atenção, que aponta para uma ação mais interdisciplinar orientada pelas demandas da comunidade na perspectiva da promoção da saúde”⁽⁹⁾.

Além disso, o perfil dos gerentes avaliados é composto por uma força de trabalho composta por profissionais com mais de 30 anos de idade, com experiência profissional anterior em UBS.

Em relação à seleção para a função de gerente, 50% dos participantes afirmaram ter sido selecionados por meio de entrevista. 25% assumiram a nova função através de convite realizado pela Diretoria de Atenção Primária do município, e 8,3%, através de análise de currículo. Atualmente, todos recebem gratificação financeira por sua atuação.

95% dos gerentes que responderam o questionário supervisionam duas ou mais equipes, incluindo as Equipes de Saúde na Hora, e possuem em média 33 profissionais sob sua responsabilidade. 75% deles têm como população atendida por suas unidades um número superior a 7.000 pessoas. Assim, pode-se considerar que, “[d]iante da complexidade que se configura o trabalho gerencial, onde nem sempre existe equilíbrio em relação ao número de equipes coordenada por gerente, além das especificidades de cada território coberto pelas equipes da UBS, características pessoais como liderança, autonomia, além de habilidades para a mediação de conflitos e conhecimento técnico para a governança clínica são fundamentais para orientar o trabalho das equipes de saúde da família, dentro da perspectiva do trabalho gerencial e garantia dos princípios da ESF”⁽⁹⁾.

Atualmente, todos os gerentes do município de Divinópolis possuem carga horária de 8 horas diárias. Entretanto, 75% deles afirmaram permanecer na unidade de saúde pelo menos uma hora por dia, além de sua carga horária pré definida. O tempo de hora extra realizada aumenta entre os profissionais que gerenciam equipes de Saúde na Hora. Estes, além de suas 8 horas diárias de trabalho, permanecem de sobreaviso, como apoio à equipe, durante todo o período de funcionamento da unidade, que se estende diariamente até às 22h.

Quando questionados sobre os fatores que os levaram a assumirem a função de gerente de UBS, 75% responderam como opções o reconhecimento profissional, a possibilidade de crescimento profissional e a remuneração. 1 respondente acrescentou como resposta – no campo “outro” – a familiaridade e o gosto pela área administrativa.

A percepção dos gerentes em relação aos motivos que os levaram a escolher esse trabalho aponta para aspectos subjetivos, como a identificação pessoal pela função gerencial. Tais trabalhadores consideram possuir perfil profissional para atuar no cargo, assim como, numa dimensão política e ideológica, acreditam na proposta do novo modelo de atenção e no fortalecimento do SUS⁽⁹⁾, conforme exemplificado nos relatos a seguir:

“Normalmente os profissionais das unidades não são muito vistos individualmente pela Semusa [Secretaria Municipal de Saúde]. Por isso, quando fui selecionada para assumir essa função, me senti valorizada e enxerguei a possibilidade de um crescimento profissional que o meu cargo de origem não permitiria por si só”; “É muito bom ter seu trabalho reconhecido e, ainda por cima, ter um aumento no salário por isso. Não podemos negar que faz muita diferença”; “Quando recebi o convite para gerenciar as unidades de saúde, vi a possibilidade de finalmente fazer a diferença no serviço de saúde”; “Novos desafios, experiências, realização pessoal e profissional. Por ter formação na área de gestão e me sentir melhor aproveitado e retorno financeiro”; e “Gosto de desafios e tenho perfil gerencial”.

Entre os quesitos que o gerente considera mais importantes para a avaliação de seu trabalho, a resposta mais escolhida foi “capacidade de liderança” (75%), seguida por “planejamento/organização” (58,3%), “resolução de conflitos” (50%) e “relação interpessoal” (41,7%). Ressalta-se que, nessa questão, o profissional poderia escolher mais de uma opção como resposta.

Quanto ao planejamento de suas atividades diárias, 34,8% relataram conseguir planejar seu trabalho na maioria das vezes, e 47,8% responderam que apenas às vezes. Chama a atenção o fato de que 17,4% dos gerentes afirmaram quase nunca conseguirem realizar esse planejamento.

Ainda sobre essa questão, 91,7% dos gerentes relataram realizar a programação das atividades das unidades de saúde sob sua supervisão durante a reunião de equipe. 66,7% afirmaram também a influência e a determinação da Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) nesse quesito, direcionando demandas às equipes.

Os principais fatores e instrumentos que orientam as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde do município são os indicadores do Previn Brasil e outros programas (91,7%), às demandas da população (66,7%), o diagnóstico territorial e o perfil epidemiológico da população (41,7%), seguido dos fluxos e protocolos construídos localmente pelas equipes de saúde (41,7%). Nessa questão, mais de uma opção poderia ser selecionada como resposta. Nesse âmbito, é de se considerar que, “[m]esmo os gerentes considerando os Sistemas de Informação como um dos instrumentos mais importantes para a programação de atividades na UBS, na prática, o direcionamento do trabalho muitas vezes segue uma lógica mais imediatista, para atender as demandas da população ou ações mais específicas para o território”⁽⁹⁾.

Em seguida, os gerentes foram questionados também em relação ao que consideram como sendo suas principais funções/atribuições junto às equipes de saúde. As falas a seguir expressam a percepção de alguns deles quanto a essa questão:

“Liderança, resolução e articulação para melhorias na funcionalidade dos atendimentos. Participar e orientar o processo de trabalho das equipes, assim como acolher, analisar e ter resolutividade das demandas existentes, cumprindo metas impostas com a busca da excelência”; “Organizar e supervisionar o trabalho na unidade, ser ponte entre a diretoria e as equipes, contribuir para a resolução dos conflitos na unidade”; “Motivação dos funcionários, organização dos processos de trabalho, cumprimento de metas, avaliação dos serviços”; “Coordenação da equipe de saúde, planejamento e estratégias para o bom andamento do serviço, identificação, notificação e resolução de problemas com a segurança e alinhamento

dos profissionais, alimentação e acompanhamentos dos dados dos sistemas e indicadores, estímulo do vínculo e trabalho em equipe”; “Intermediação entre equipe e demais parceiros como gestão, secretaria, outras UBS, regulação e prestadores de serviços”; e “Acompanhamento de ponto, escalas, quadro de servidores e cumprimento de horários”.

Quando questionados quanto à autonomia em sua atuação na função de gerente, 66,7% afirmaram possuir autonomia, porém com limitações:

“Dentro da unidade possuo sim, porém a autonomia muitas vezes é limitada pela gestão em algumas questões”; e “Quase sempre. [Em] Algumas questões dependemos de outros setores e da aprovação via diretoria”.

Quando indagados sobre os principais problemas e dificuldades vivenciados no dia a dia de seu trabalho, os gerentes levantaram diversas questões, como gestão de recursos humanos, não comprometimento da equipe sob sua responsabilidade, imediatismo da população, excesso de trabalhos burocráticos, prazos curtos, hierarquização dos processos, entre outras. Uma questão apontada em 58,3% das respostas diz respeito à sobrecarga de trabalho e à alta demanda por parte da DAPS e da Secretaria Municipal de Saúde (Semusa), o que pode ser verificado nos seguintes relatos:

“A maior dificuldade na minha visão é a sobrecarga e a pressão. Muitas informações ao mesmo tempo. Interferência de políticos. Agressividade dos usuários que querem tudo na hora, independente do grau de prioridade da demanda”; “A alta demanda, a centralização de tarefas, a tentativa constante de resolver problemas relacionados a outros níveis de atenção e o fluxo de setores externos impossibilitam o planejamento estratégico simplesmente por não sobrar tempo para isso”; “Estou na função há mais de dois anos e desde que entrei tento planejar, monitorar e avaliar o meu trabalho e de minha equipe, até hoje sem sucesso. São tantas demandas de todos os lados que deixamos de planejar para ‘apagar fogo’ todos os dias e correr atrás do que nos é exigido pela Semusa”; “Só consigo planejar alguma coisa se for fora do horário, até em casa. Na unidade, no horário de trabalho, é quase sempre impossível”; e “Eu amo minha equipe, mas todos os dias penso em desistir e voltar para o meu cargo de origem. Às vezes penso que não vale a pena tanto desgaste e até mesmo sofrimento psicológico para estar nessa função. E o pior é que sinto que não somos valorizados. Precisamos dar conta de tudo ao mesmo tempo, mas, se alguma coisa não sai como o planejado ou se perdemos algum prazo, ninguém enxerga o que levou àquilo”.

Assim, pode-se observar que o medo na gerência é um tema recorrente. Os gestores experimentam diferentes sensações de medo – da rejeição, de errar, da incompetência e de ter a imagem prejudicada –, geralmente acompanhadas de sinais físicos e mentais como fadiga e ansiedade⁽¹²⁾.

Outro ponto levantado pela maioria dos gerentes como fator dificultador do trabalho é a alta rotatividade dos profissionais nas equipes, como pode ser verificado no relato seguinte:

“Na minha equipe, a maioria dos profissionais são contratados, e a legislação do município só permite a realização de contrato de seis meses, podendo prorrogar por mais seis. Esse é o tempo mínimo para o profissional ser realmente capacitado, estar inserido na equipe e criar vínculo com a população.

Quando esse profissional finalmente se encaixa nos moldes necessários para a equipe, seu contrato acaba e todo o ciclo se reinicia”.

As falas dos gerentes refletem uma preocupação com a organização do processo de trabalho, vislumbrando uma atuação para além de questões estritamente administrativas. É possível identificar uma percepção de que o gerente deve atuar de forma ampliada, contemplando tomada de decisões, ações intersetoriais e pontos que favorecem a governança clínica, como a solução de falhas no processo de trabalho das equipes⁽⁹⁾.

Diante desse contexto, os gerentes apontaram em suas falas algumas sugestões de melhoria de seu processo de trabalho, a fim de potencializar sua atuação na função exercida:

“Acho que poderia haver mais treinamentos sobre liderança de pessoal e solução de conflitos internos. A parte burocrática já é muito cansativa e lidar com conflitos de RH é muito desgastante”; “Tudo que eu queria era: melhor organização dos processos por parte da Semusa, mais autonomia, menos influência externa, respeito, resolutividade (outros setores) e nos ouvir mais”; e “Seria muito importante uma educação permanente voltada ao nosso trabalho, abrangendo questões como liderança e ferramentas de administração. O que eu sei a respeito foi o que eu corri atrás pra aprender. Isso teria me ajudado muito quando assumi a equipe”.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu conhecer os desafios e as estratégias utilizadas pelos gerentes de Unidades Básicas de Saúde na perspectiva desses mesmos profissionais, os quais atuam em uma rotina de trabalho intensa, variada e fragmentada, com pouco tempo para o planejamento.

A constatação de que o trabalho gerencial é complexo e tenso e que o aprendizado se dá principalmente a partir da prática traz novas perspectivas ao desenvolvimento gerencial nos serviços de saúde, levando à mobilização dos sujeitos para reflexão por meio da ação e estimulando o autoconhecimento e a troca de experiências⁽¹⁾.

Identificou-se, através desse estudo, um perfil de trabalho gerencial direcionado às rotinas relacionadas ao fluxo assistencial, à gestão de recursos humanos e às respostas às demandas externas e aos interesses institucionais, em detrimento da gestão do trabalho através do planejamento estratégico.

Na análise do processo de trabalho, ficou evidente a prática voltada para processos burocráticos, com foco na produtividade e no acolhimento, tendo o usuário como centro da produção de saúde. Sufocados pelas demandas administrativas, a gestão do cuidado, que acontece de forma pouco sistematizada, não tem destaque no cotidiano das atividades relatadas. Assim, adotar a governança clínica como eixo para o processo de qualificação e educação permanente pode ser uma estratégia eficaz para o fortalecimento das equipes e o direcionamento técnico do trabalho dos gerentes⁽⁹⁾.

Portanto, torna-se fundamental que o gerente se aproprie de competências e habilidades que ultrapassem a mera habilitação para a realização de atividades técnico-burocráticas e fomentem as redes de

trabalho em saúde, potencializando o uso dos recursos disponíveis e favorecendo a garantia do cuidado integral dos usuários⁽¹³⁾.

REFERÊNCIAS

1. Loch S. Desafios e estratégias no gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde. *Saúde Debate* [Internet]. 2019 [citado em 2024 ago. 14];43(Esp. 6):48-58. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S604>
2. Escorel S, Giovanella L, Mendonça MHM, Senna MCM. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. *Rev Panam Salud Public* [Internet]. 2007 [citado em 2024 ago. 14];21(2):164-176. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007000200011
3. Gonçalves JBB, Barbosa PD, Souza RRM. Qualidade da assistência em saúde da família: uma breve reflexão. *Revista Funec Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2012 [citado em 2024 ago. 14];2(3):1-10. Disponível em: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/rfc/article/view/934>
4. Sousa MHO, Silva LB, Oliveira ECT, Íñiguez-Rueda L. Gerentes de atenção básica à saúde: estudo de uma capital do Brasil. *Revista Gerencia y Políticas de Salud* [Internet]. 2022 [citado em 2023 jun. 12];21:1-18. Disponível em: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps21.gabs>
5. Junqueira LAP. Gerência dos serviços de saúde. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 1990 [citado em 2024 ago. 14];6(3):247-259. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1990000300002>
6. Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. Planejamento em saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1998. (Série Saúde & Cidadania, 2) apud Passos JP, Ciosak SI. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2006 [citado em 2024 ago. 14];40(4):464-468. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342006000400003>
7. Ximenes FRG Neto, Sampaio JJC. Gerentes do território na Estratégia Saúde da Família: análise e perfil de necessidades de qualificação. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2007 [citado em 2024 ago. 14];60(6):687-695. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000600013>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília: MS/GM; 2017 set. 21 [citado em 2024 ago. 14]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
9. Bloise MS, Santos ROM. A gerência de unidades básicas de saúde: limites, possibilidades e desafios dentro do modelo de gestão de gestão compartilhada [Internet]. [Online]: Novas Edições Acadêmicas; 2017 [citado em 2023 jun. 1]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326187717_A_gerencia_de_unidades_basicas_de_saude_limite_posibilidades_e_desafios_dentro_do_modelo_de_gestao_de_gestao_compartilhada
10. Cunha CJCA. O processo de criação do conhecimento em Unidades Básicas de Saúde. In: *Anais do 16º Simpósio de Engenharia de Produção*; 2009 nov. 9-10; Bauru. Bauru: SIMPEP; 2009.
11. Mintzberg H. The manager's job: folklore and fact. *Harv Bus Rev* [Internet]. 1990 [citado em 2024 ago. 14]. Disponível em: <https://hbr.org/1990/03/the-managers-job-folklore-and-fact>
12. Meinicke D. O medo na gerência [dissertação na Internet]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina; 2003 [citado em 2024 ago. 14].

Disponível em:
https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/20_10_2014_19.58.54.cfe2645933853c599769818861b6fdc8.pdf

13. Silva LB, Sousa MHO, Íñiguez-Rueda L. A visão de gerentes de atenção básica à saúde sobre suas atribuições. *Physis* [Internet]. 2023 [citado em 2023 ago. 28];33:e33075. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333075>

PARTICIPAÇÃO DOS AUTORES DO ARTIGO ORIGINAL

Autor 1: Trabalhou na concepção teórica, coleta de dados, análise de dados, elaboração e redação final do texto.

BIOGRAFIA OU CURRÍCULO DOS AUTORES

Flávia Valério Nascimento Guimarães. Graduada em Enfermagem com Ênfase em Saúde Pública em 2002 pela Universidade Estadual de Minas Gerais. Especialista em Formação Pedagógica em Educação Profissional em 2004 pela Fundação de Apoio ao Desenvolvimento e Ensino de Machado. Especialista em Gestão da Clínica na Atenção Primária à Saúde em 2010 pelo SENAC. Especialista Atenção Básica em Saúde da Família em 2012 pela Universidade Federal de Minas Gerais.