

Universidade Aberta do Brasil – UAB
Programa Nacional de Formação em Administração Pública- PNAP
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES

LYDIANE DA LUZ LIMA

A ADMINISTRAÇÃO GERENCIAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE – UBS
MOCINHA MAGALHÃES EM RIO BRANCO - AC

Rio Branco – Acre

2016

LYDIANE DA LUZ LIMA

**A ADMINISTRAÇÃO GERENCIAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS
MOCINHA MAGALHÃES EM RIO BRANCO - AC**

Monografia apresentada ao Programa Nacional de Formação em Administração Pública- PNAP, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Administração pública.

Professor orientador: Àtila Rabelo

Professor supervisor: Kalina Donato

Rio Branco – AC

2016

Lima, Lydiane da Luz.

A administração gerencial da Unidade Básica de Saúde – UBS Mocinha Magalhães em Rio Branco – AC/ Lydiane da Luz Lima. Rio Branco, 2016.

Monografia (bacharelado) Programa Nacional de Formação em Administração Pública- PNAP, Universidade Aberta do Brasil – UAB- EaD, 2015.

Orientador: Átila Rabelo

1. Introdução. 2. Referencial teórico. 3. Métodos e técnicas de pesquisa. 4. Resultado e discussão. 5. Conclusões e recomendações. -

LYDIANE DA LUZ LIMA

**A ADMINISTRAÇÃO GERENCIAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS
MOCINHA MAGALHÃES EM RIO BRANCO - AC**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso de
Administração da Universidade de Brasília da aluna

Lydiane da Luz Lima

Professor examinador

Professor orientador

Rio Branco – AC

2016

AGRADECIMENTOS

Ao Deus todo poderoso pelo sonho implantado em meu coração e pela coragem e força para buscá-lo incansavelmente.

À minha querida família e, em especial, ao meu esposo Cleilton Sampaio pelo apoio, paciência e incentivo.

Aos meus colegas de curso pelo compartilhamento de ideias.

Dedico ao meu querido pai José da Silva Lima (*in memoria*), pelo exemplo de homem que foi em vida.

RESUMO

Considerada a porta de entrada do sistema público de serviço de saúde a Unidade Básica de Saúde - UBS ou Unidade de Saúde da Família (USF) tem como objetivo contemplar as necessidades locais considerando características relevantes o vínculo entre usuários e equipe de saúde. No entanto, percebe-se que na realidade as UBS são altamente insuficientes e deficientes ao se tratar dos serviços prestados aos usuários. Além disso, a insuficiência e a inadequação dos recursos na UBS direcionam os usuários dos serviços de saúde pública para uma desnecessária procura por unidades de urgência-emergência ou de ambulatórios de especialidades e, em consequência, as unidades básicas perdem sua condição de local onde se privilegiam o vínculo, a coordenação e continuidade dos cuidados e a credibilidade para realizar ações de promoção e prevenção à saúde, comprometendo a qualidade dos serviços prestados. Diante disso, as funções da administração gerencial se bem empregadas podem contribuir para a eficiência e eficácia nos serviços da Unidade de Saúde da Família – UBS e minimizar os impactos nos segmentos seguintes do sistema de saúde pública? De que forma? Nesse sentido, objetiva-se verificar se os pressupostos do gerenciamento estão sendo aplicadas na Unidade Básica de Saúde - UBS do bairro Mocinha Magalhães, Rio Branco, AC. Para tanto, em forma de estudo de caso descritivo, utilizou-se o método quantitativo amparado na aplicação de questionários semiestruturados com perguntas abertas e fechadas. Em vista de tudo, compreendeu-se que a gerência da UBS Mocinha Magalhães apresenta deficiências no planejamento e no detalhamento deste para a sua equipe, mas, procura coordenar a estrutura, os materiais e os recursos humanos para alcançar o objetivo da unidade. Outra deficiência apresentada foi na função controle que está diretamente ligada com o acompanhamento das ações do planejamento. Esses resultados mostram que a gerência da unidade aplica de forma satisfatória os pressupostos do gerenciamento, no entanto, apresenta alguns problemas que foram minuciosamente refletidos e, enfim, serviram de direcionamento para a proposta de readequação e melhoramento dos serviços de saúde da UBS.

Palavras- chave: Unidade Básica de Saúde, funções, administração, gerencial.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1: Organograma da UBS Mocinha Magalhães, conforme funções desempenhadas. **29**

LISTA DE FOTOS

Foto 1	Entrada da UBS.	31
Foto 2	Saguão de entrada.	31
Foto 3	Bancos para espera de pacientes.	32
Foto 4	Balcão da farmácia.	32
Foto 5	Sala de curativo.	33
Foto 6	Sala de administração da UBS.	34
Foto 7	Corredor de acesso aos consultórios e a sala de curativos.	35
Foto 8	Acesso a sala de administração e sala arquivos.	36
Foto 9	Sala de arquivos e acolhimento.	37

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	O conhecimento do planejamento da UBS.	38
Gráfico 2	A organização das ações a serem desempenhadas.	38
Gráfico 3	Atividades ou estrutura bem organizada.	39
Gráfico 4	Conhecimento do organograma da UBS.	40
Gráfico 5	Coordenação das funções da UBS para o bom atendimento das necessidades da população.	41
Gráfico 6	Coordenação dos recursos, meios e insumos da UBS para o bom atendimento das necessidades da população.	42
Gráfico 7	Integração dos os servidores da UBS, harmonizando as diferenças entre pessoas para o bom atendimento das necessidades da população.	42
Gráfico 8	Utilização de algum mecanismo de controle, tais como: padrões quantitativos e qualitativos de desempenho; instrumentos de verificação; comparação dos resultados parciais e finais com os padrões; avaliação das possibilidades corretivas e; ajustes e correções.	43
Gráfico 9	Como você observa o controle gerencial da UBS.	44

LISTA DE MAPAS

Mapa 1	O conhecimento do planejamento da UBS.	28
--------	--	-----------

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Objetivo geral	14
1.2	Objetivo específico	14
1.3	Justificativa	14
2	REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1	A Unidade de Saúde da Família	16
2.2	Descrição dos papéis institucionais	17
2.3	Os pressupostos do gerenciamento (planejamento, organização, coordenação, avaliação e supervisão)	21
2.4	Papéis gerenciais	24
3	METODOLOGIA	25
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	28
4.1	A área de estudo	28
4.2	O planejamento da UBS Mocinha Magalhães	37
4.3	A coordenação da UBS Mocinha Magalhães	40
4.4	O controle da UBS Mocinha Magalhães	43
5	CONCLUSÃO	45
6	REFERÊNCIAS	47
7	APÊNDICES	48

1 INTRODUÇÃO

Considerada a porta de entrada do sistema público de serviço de saúde a Unidade Básica de Saúde – UBS tem como objetivo contemplar as necessidades locais considerando características relevantes e o vínculo entre usuários e equipe de saúde.

É na UBS que se inicia o alcance de todo tratamento de saúde, sendo esse o contato inicial de todo usuário que a procura. É de suma importância que a equipe de saúde se comporte de forma coordenada a atender a comunidade usuária de forma a suprir suas necessidades dentro das suas responsabilidades.

No entanto, percebe-se que na realidade algumas UBS são altamente deficientes e, por isso, se tornam insuficientes nos serviços de saúde prestados aos usuários. É notável que em algumas unidades a estrutura física está degradada, apresentando infiltrações nas paredes, goteiras no teto, falta de mobiliário, falta de espaço adequado e até falta de equipamentos para atendimento adequado. Além disso, em relação aos recursos humanos, também se percebe muitas deficiências, algumas delas estão relacionadas como a própria disponibilidade de profissionais necessários aos serviços mais simples da unidade. Por fim, mencionamos também, a disponibilidade inadequada de recursos ou insumos, tais como: medicamentos e materiais de consumo diverso.

Diante dessa realidade, mesmo existindo tantas dificuldades as Unidades Básicas de Saúde - UBS existem e persistem em face da escassez de recurso, de material, de profissional, de equipamento, de medicamento, de ambiente de trabalho precário, mencionando também a sobrecargada dos profissionais, e como consequência, usuários insatisfeitos com os serviços prestados.

A insuficiência e a inadequação de algumas UBS direcionam os usuários dos serviços de saúde pública para uma desnecessária procura por unidades de urgência-emergência ou de ambulatorios de especialidades e, em consequência, as unidades básicas perdem sua condição de local onde se privilegia o vínculo, a coordenação e continuidade dos cuidados e a credibilidade para realizar ações de promoção e prevenção à saúde.

Diante desse cenário, o que se pode fazer para minimizar essas dificuldades que geram impactos seríssimos aos serviços de saúde prestados à comunidade? Não há somente uma resposta para esse problema, mas, podemos pontuar algumas, tais como: aumentar a quantidade de servidores e disponibilizar mais recursos financeiros para compra de insumos diversos, de consumo ou permanente. Contudo, essas ações estão no nível governamental e

dependem, sobretudo, de disponibilidade financeira, orçamentária e até mesmo de apoio legislativo para aprovar essas propostas e, isso, no cenário atual de crise – em várias proporções - que se passa no país, é uma tarefa quase impossível. Então, o que fazer considerando a realidade das UBS para superar essas deficiências e prestar um serviço de saúde adequado para a comunidade?

Para Magginson et al (1998 apud Trigueiro e Marques, 2009, p. 14) a administração consiste “no trabalho através de recursos humanos, financeiros e materiais a fim de atingir objetivos organizacionais por meio do desempenho das funções de planejar, organizar, liderar e controlar” e a sua finalidade da administração é estabelecer e alcançar objetivos e metas. Nas instituições sem fins lucrativos esses objetivos podem ser os mais diversos, como atender os anseios da sociedade.

Já a função do administrador consiste em “fazer com que as pessoas exerçam suas atividades, ao mesmo tempo em que atende aos anseios do cliente ou público, dos parceiros e colaboradores” (TRIGUEIRO e MARQUES, 2009, p. 15).

Nesse sentido, uma administração comprometida pode superar algumas dessas deficiências e oferecer um serviço de saúde adequado para a população, desde que, aplique os suas funções corretamente associadas a um modelo de gerenciamento, que quer designar uma inovação da prática administrativa de alto nível com adoção de práticas operacionais eficientes para a modernização do serviço público. Nesse caso, os gerentes podem apresentar outras responsabilidades ou papéis além do desempenho das funções do processo administrativo normalmente, tais como: papéis interpessoais, papéis de informação, papéis de decisão.

Assim, as funções da administração gerencial se bem empregadas podem contribuir para a eficiência e eficácia nos serviços da Unidade de Saúde da Família – UBS e minimizar os impactos nos segmentos seguintes do sistema de saúde pública? De que forma?

Nesse sentido, este trabalho objetivou verificar se os pressupostos do gerenciamento estão sendo aplicadas na Unidade Básica de Saúde - UBS do bairro Mocinha Magalhães, Rio Branco, AC. Além disso, também se buscou compreender quais os aspectos que podem ser modificados para melhorar o gerenciamento da unidade e oferecer um melhor serviço de saúde à comunidade.

Não foi pretensão desta pesquisa resolver a totalidade dos problemas apresentados na UBS em questão, todavia, compreender a administração e apontar os pontos que podem ser potencializados e, com isso, pelo menos, minimizar as dificuldades e deficiências da unidade.

Para tanto, realizou-se um estudo de caso descritivo, utilizando o método quantitativo amparado na aplicação de questionários semiestruturados com perguntas abertas e fechadas, elaboradas de acordo com uma escala tipo Likert.

Os resultados mostraram que a gerencia da unidade aplica de forma satisfatória os pressupostos do gerenciamento, no entanto, apresentou alguns problemas que foram minuciosamente refletidos e, enfim, serviram de direcionamento para a proposta de readequação e melhoramento dos serviços de saúde da UBS.

1.1 Objetivo geral

Verificar na perspectiva dos servidores se os pressupostos do gerenciamento estão sendo aplicados na Unidade Básica de Saúde - UBS do bairro Mocinha Magalhães, Rio Branco, AC.

1.2 Objetivos específicos

- Compreender o funcionamento da UBS Mocinha Magalhaes;
- Descrever as funções de cada um dos atores institucionais (enfermeiro, médico, odontólogo, agentes comunitários de saúde e auxiliares);
- Verificar se a gerencia da UBS Mocinha Magalhães aplica no cotidiano da unidade os pressupostos do gerenciamento: planejamento, organização, coordenação, avaliação e supervisão;
- Propor ações para melhor aplicação dos pressupostos do gerenciamento e contribuir com o melhoramento dos serviços de saúde da UBS.

1.3 Justificativa

A proposta se justifica, pois, pretende contribuir na gestão da unidade escolhida de forma a criar estratégias para melhorar o processo de trabalho dos servidores daquela UBS, como também, melhorar o serviço prestado a população em face de todas as deficiências enfrentadas no cotidiano daquela unidade básica de saúde.

Além disso, esperamos que a análise da administração da UBS do bairro Mocinha Magalhães no município de Rio Branco - Acre nos forneça subsídios para entender como é

administrada a porta de entrada da rede de Atenção Básica de Saúde em Rio Branco-AC e, assim, verificar seus pontos fortes e pontos fracos a fim de encontrar uma proposta que possa contribuir positivamente para gestão da Unidade Básica de Saúde - UBS Mocinha Magalhães e, enfim, colaborar com o melhoramento do serviço público de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Considerando os objetivos propostos iniciaremos com a discussão das características da Unidade Básica de Saúde – UBS evidenciando os papéis institucionais de cada integrante de uma UBS, em seguida trataremos dos pressupostos do gerenciamento (planejamento, organização, coordenação, avaliação e supervisão) e, por fim, discutiremos os papéis gerenciais.

2.1 A Unidade Básica de Saúde – UBS

A Atenção Básica em Saúde é considerada a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, por atuar de forma inicial e com menos complexidade.

De acordo com Brasil (2011) a Atenção Básica em Saúde tem os seguintes princípios:

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

A Unidade Básica de Saúde – UBS é um dos segmentos da infraestrutura e funcionamento da Atenção Básica em Saúde nos municípios e no Distrito Federal. Para tanto, devem dispor de uma estrutura física mínima, tais como: consultório médico; consultório de enfermagem; ambiente para armazenamento e dispensação de medicamentos; laboratório; sala de vacina; banheiro público; banheiro exclusivo para os funcionários; expurgo; cabines com leitos em número suficiente para toda a equipe; cozinha; sala de procedimentos; e, se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário consultório odontológico com equipamentos odontológicos completos (BRASIL, 2011).

Uma Unidade de Saúde da Família – UBS atua como sede do desenvolvimento dos programas de saúde voltados para a família, que vem se consolidando como principal modelo

de atenção e assistência às necessidades básicas de saúde da grande maioria das cidades brasileiras (RAMOS e GRICOLETTO, 2015).

A Unidade Básica de Saúde - UBS executa ações de natureza definidas em nível cartorial que produzirão no cotidiano dos serviços de saúde: cadastramento da população, atendimentos, consultas de enfermagem, médicas, odontológicas, multiprofissionais, visitas domiciliares e outros procedimentos que se estenderão ao território como resposta às especificidades e á dinâmica da vida de familiares (RAMOS e GRICOLETTO, 2015).

A portaria nº 2.488 define que em uma Unidade Básica de Saúde - UBS só pode ser responsável por no máximo quatro mil habitantes, com jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os integrantes da equipe, com exceção do profissional médico que pode variar entre 20 e 40 horas.

A seguir trataremos dos integrantes da UBS Mocinha Magalhães.

2.2 Descrição dos papéis institucionais de cada integrante de uma Unidade Básica de Saúde - UBS

Uma equipe de UBS deverá ser composta de no mínimo um enfermeiro, um médico, técnico de enfermagens ou auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), cirurgião dentista e auxiliar de saúde bucal. No caso dos ACS, estes deverão ser em números suficientes para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de UBS (RAMOS e GRICOLETTO, 2015).

Abaixo trataremos das atividades ou papéis de cada membro da equipe da UBS Mocinha Magalhães:

1) Enfermeiro: atua na assistência integral através das atividades de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnósticos, tratamentos, reabilitação e manutenção da saúde e, também, na função gerencial da UBS, ou seja, com atividades voltadas para o planejamento, coordenação e avaliação de ações. Além disso, ainda atua na supervisão, coordenação e com atividades de educação permanente dos ACS e da equipe de enfermagem (JUNQUEIRA, 2016).

Segundo a Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011 (BRASIL, 2011), compete ao enfermeiro na ESF:

I - realizar atenção a saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

- II - realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços;
- III - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- IV - planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS em conjunto com os outros membros da equipe;
- V - contribuir, participar, e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e outros membros da equipe; e
- VI - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

2) Médico: compete a prática clínica junto à comunidade que deve ser articulada com a determinação social da saúde (JUNQUEIRA, 2016).

Segundo a Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011 (BRASIL, 2011), compete ao médico na ESF:

- I - realizar atenção a saúde aos indivíduos sob sua responsabilidade;
- II - realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);
- III - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- IV - encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário;
- V - indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário;
- VI - contribuir, realizar e participar das atividades de Educação Permanente de todos os membros da equipe; e
- VII - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

3) Técnicos de enfermagem: são os principais responsáveis pelas ações educativas e assistência Básica na UBS e, também, auxiliam no gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS (JUNQUEIRA, 2016).

Segundo a Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011 (BRASIL, 2011), competem aos técnicos de enfermagens na ESF:

- I - participar das atividades de atenção realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);
- II - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- III - realizar ações de educação em saúde a população adstrita, conforme planejamento da equipe;
- IV - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS; e
- V - contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente.

4) Agentes Comunitários de Saúde – ACS: é considerado o “elo” com a comunidade ou a “porta de entrada” da UBS por atuar diretamente na ligação entre a comunidade e a unidade. No entanto, em alguns casos, não são considerados como “membros efetivos” da

unidade por não permanecerem diretamente no atendimento assistencial ou gerencial dentro do espaço físico da UBS (JUNQUEIRA, 2016).

Segundo a Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011 (BRASIL, 2011), competem aos agentes comunitários de saúde na ESF:

- I - trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;
 - II - cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;
 - III - orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
 - IV - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
 - V - acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês;
 - VI - desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;
 - VII - desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, como por exemplo, combate à Dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco; e
 - VIII - estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças, e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo Governo Federal, estadual e municipal de acordo com o planejamento da equipe.
 - IX - ocorrendo situação de surtos e epidemias, executar em conjunto com o agente de endemias ações de controle de doenças, utilizando as medidas de controle adequadas, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores, de acordo com decisão da gestão municipal. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.121 de 18.12.2015)
- É permitido ao ACS desenvolver outras atividades nas unidades básicas de saúde, desde que vinculadas às atribuições acima.

5) Cirurgião dentista:

Segundo a Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011 (BRASIL, 2011), compete ao cirurgião dentista na ESF:

- I - realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal;
- II - realizar a atenção a saúde em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade;
- III - realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares;
- IV - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- V - coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;
- VI - acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

- VII - realizar supervisão técnica do Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar em Saúde Bucal (ASB); e
- VIII - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

6) Auxiliar em Saúde Bucal:

Segundo a Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011 (BRASIL, 2011), compete ao Auxiliar em Saúde Bucal na ESF:

- I - realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;
- II - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- III - executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;
- IV - auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas;
- V - realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;
- VI - acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;
- VII - aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;
- VIII - processar filme radiográfico;
- IX - selecionar moldeiras;
- X - preparar modelos em gesso;
- XI - manipular materiais de uso odontológico; e
- X - participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador.

Esses são os membros da UBS e suas funções. Vale ressaltar que esses profissionais devem possuir uma visão sistêmica e integral do indivíduo, família e comunidade. Ser capazes de atuar com criatividade e senso crítico, mediante uma prática humanizada, competente e resolutiva, que envolve ações de promoção, proteção específica, assistencial e de reabilitação (BRASIL, 2000).

Quanto à gestão da UBS, deve ser ocupada por um profissional capaz de planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que respondam as reais necessidades da comunidade, articulando os diversos setores envolvidos na promoção da saúde (BRASIL, 2000).

Essas ações devem ser executadas com permanente interação com a comunidade, ou seja, na mobilização e estímulo a participação e envolvimento nas atividades de forma dinâmica. Além disso, deve-se dar atenção à avaliação permanente desse processo e do acompanhamento de indicadores de saúde da área de abrangência da UBS (BRASIL, 2000).

A seguir trataremos dos pressupostos ou princípios do gerenciamento que serão observados na UBS Mocinha Magalhães.

2.3 Os pressupostos do gerenciamento (planejamento, organização, coordenação, avaliação e supervisão).

Neste trabalho tomaremos como base para o conceito de gerente o que propõe no termo uma inovação da prática administrativa de alto nível com adoção de práticas operacionais eficientes para a modernização do serviço público, ou seja:

A gerência é uma designação que modernamente ganhou muita flexibilidade, podendo ser usada para referir-se a um órgão de alto nível – Gerência Geral, Gerência de Área -, ou para identificar um nível operacional (Gerência de setor). Há algum tempo, tem-se usado essa designação para emprestar um traço de ativismo à função dirigente. É uma proposta típica de *gerencialismo*, a vertente ideológica administrativa que acompanha o discurso neoliberal. Essa ideia gerencialista faz parte, inclusive, dos projetos de reforma do Estado, aparentemente voltada para imprimir maior agilidade, prontidão e eficiência ao serviço público. Muitas organizações/empresas, públicas e privadas, mudaram a designação de seus dirigentes, passando a tratá-los como *gerentes*, na suposição de que isso pudesse contribuir para um sentimento de mudança, de mais ação e mais prontidão, características da imagem do gerente (GURGEL e RODRIGUEZ, 2014, p. 81, grifo do autor).

Atualmente, não basta ser chefe ou ocupar um cargo de autoridade para que de fato as coisas funcionem nas instituições. É necessário algo além da liderança, ou seja, de uma relação de respeito mútuo entre pessoas em busca de uma produtividade coletiva. Esses atributos nem sempre são alcançados quando se deseja comandar ou coordenar, pois, trata-se de um gerenciamento que requer que a liderança atue amparada firmemente nas funções administrativas: planejamento, organização, controle, comando e coordenação.

Para Gurgel e Rodriguez (2014, p. 60), “planejar é um processo decisório que procura definir alternativas de curso de ação”. Além disso, pode ser definido como decisões que se tomam hoje, tendo em vista o futuro. “Para isso, além de apontar as expectativas – os objetivos – a alcançar, o planejamento define ainda os meios e agentes que se encarregarão de tornar essas expectativas viáveis”.

Simplificadamente, Silva (2011) afirma que o planejamento é a determinação do que o grupo de pessoas deve fazer. Em linhas mais extensas, “o planejamento é o processo administrativo que determina antecipadamente o que um grupo de pessoas deve fazer e quais as metas que devem ser atingidas” (SILVA, 2011, p. 18).

Na concepção de Sobral e Peci (2013),

O planejamento consiste na especificação dos objetivos a serem atingidos, na definição das estratégias e ações que permitem alcançá-los e no desenvolvimento de planos que integrem e coordenem as atividades da organização. O planejamento permite que os administradores e trabalhadores tenham sua ação orientada para determinados objetivos, permitindo-lhes concentrar sua atenção no que é mais importante para a organização (p. 9).

Organizar, por seu turno, é a maneira como é utilizada para as divisões de funções e obrigações a fim de distribuir as atividades e responsabilidades, conforme Gurgel e Rodriguez (2014, p. 81):

Organizar é tomar decisões sobre (1) a alocação de homens (corpo social) e meios (corpo material) em torno de atividades de natureza homogênea, constituindo os departamentos, (2) a definição de autoridades e responsabilidades, (3) o estabelecimento das relações de superioridade e subordinação hierárquica e funcional, e (4) a indicação do fluxo de informações e comandos formais dentro de uma empresa.

Silva (2011, p. 32) afirma que a função da organização compreende a estrutura da empresa ou instituição, reunindo pessoas e os equipamentos necessários ao trabalho, ou seja, “é o processo administrativo que visa à estruturação da empresa, reunindo pessoas e equipamentos, de acordo com o planejamento efetuado”.

Na concepção de Sobral e Peci (2013, p. 10),

A organização é a função da administração que faz a distribuição das tarefas e dos recursos entre os membros organizacionais. É ela que define quem tem autoridade sobre quem e quando e onde devem tomar decisões. A organização procura distribuir trabalho, a autoridade e os recursos entre os membros organizações para que estes alcancem de forma eficiente os objetivos estabelecidos. O resultado do processo de organização é a estrutura organizacional.

Existem diversas formas de organizar uma instituição e, em todo caso, o modo de apresentação da organização é o organograma.

A observação do organograma permite ver a distribuição das atividades, a definição das autoridades e responsabilidades, as relações de mando e subordinação e o macrofluxo por onde seguem as ordens (com o provimento de recursos) e retornam os resultados, na movimentação vertical, de cima para baixo e de baixo para cima, respectivamente (GURGEL e RODRIGUEZ, 2014, p. 81).

A função da coordenação, em muitos casos é mencionada como comando ou liderança. O comando é uma função exercida por todos os níveis de direção, razão porque a palavra direção é algumas vezes tomada como comando. O comando é efetuado por ordens – claras e objetivas - emitidas por escrito ou oralmente. Já a coordenação é um processo mais complexo, pois, como a organização é constituída de órgãos variados com atribuições diversas, cabe a coordenação articulá-los de modo harmônico. Para Gurgel e Rodriguez (2014) coordenar é, basicamente, alcançar três objetivos:

- 1) Equilibrar as quantidades de recursos, meios e insumos, de acordo com a necessidade;
- 2) Sincronizar, garantindo a articulação dos cronogramas e a satisfação dos clientes internos e;
- 3) Integrar, harmonizando as diferenças entre pessoas e órgãos, em função do objetivo comum.

Para tanto, são utilizados planos de trabalhos, programação, reuniões, sistemas de informação e meios de comunicação diversos para que o gerente possa coordenar bem.

Em alguns casos, a coordenação é mencionada como direção, nesse caso, para se referir a condução e coordenação do trabalho do pessoal (SILVA, 2011).

Na concepção de Sobral e Peci (2013, p. 10),

A direção está relacionada com os processos de gestão de pessoas na organização. Dirigir significa liderar, motivar e coordenar os trabalhadores no desenvolvimento de suas tarefas e atividades. Dirigir também significa selecionar os canais de comunicação mais adequados e resolver conflitos entre os subordinados. É uma função que exige mais ação que planejamento ou organização. O responsável por uma equipe ou grupo, o líder, tem a responsabilidade de proporcionar um ambiente propício ao desenvolvimento de um trabalho de qualidade e no qual os trabalhadores se sintam satisfeitos.

Atualmente, a função do controle gerencial, assim como as demais, também passa por transformações influenciadas, sobretudo, pelos sistemas de informação que passa a ser automático e em tempo real, permitindo a atuação imediata com medidas corretivas. Para Harry Braverman apud Gurgel e Rodriguez (2014, p. 97), “o controle é a essência da atividade gerencial. Sua leitura do fenômeno administrativo privado atribui ao gerente, como principal função, controlar os trabalhadores para garantir o máximo de produtividade da força de trabalho adquirida”.

Para Gurgel e Rodriguez (2014) cinco elementos são absolutamente necessários ao controle:

- 1) Padrões quantitativos e qualitativos de desempenho;
- 2) Instrumentos de verificação;
- 3) Comparação dos resultados parciais e finais com os padrões;
- 4) Avaliação das possibilidades corretivas e;
- 5) Ajustes e correções.

Resumidamente, Silva (2011, p. 81) enfatiza que o controle verifica se tudo está sendo feito de acordo com o que foi planejado e as ordens dadas. Nesse sentido, “controle é o processo administrativo que consiste em verificar se tudo está sendo feito de acordo com o que foi planejado e as ordens dadas, bem como assinalar as faltas e os erros, a fim de repará-las e evitar sua repetição”.

Na concepção de Sobral e Peci (2013, p. 10),

O controle é a função da administração que assegura que os objetivos estão sendo alcançados. Consiste no monitoramento e na avaliação do desempenho da organização, na comparação deste com os objetivos planejados e na correção dos possíveis desvios. A função de controle envolve: a definição de medidas de desempenho; a verificação sistemática do desempenho efetivo; a comparação entre os padrões e objetivos planejados e o desempenho efetivamente observado; e, finalmente, o estabelecimento de medidas corretivas (no caso de se verificarem

desvios significativos). É por meio da função de controle que a organização se mantém no rumo pretendido ou planeja mudanças.

2.4 Papéis gerenciais

Para Trigueiro e Marques (2009, p. 157) “o gerente é quem lidera os representantes de sua organização em negociações. É quem pode lidar com sindicatos, clientes, credores ou empregados individuais, entre outras atividades”. Por isso, além das funções básicas da administração, para a administração de recursos e a tomada de decisão, o gerente também desempenha três papéis:

Esses papéis gerenciais são os seguintes:

Papéis interpessoais: onde os gerentes agem como um símbolo e representante (relações públicas) da organização. Aqui a liderança permeia todas as atividades do gerente. A liderança envolve todas as atividades interpessoais nas quais há alguma forma de influência, seja como funcionário, clientes, fornecedores e outras pessoas. O papel de ligação envolve a teia de relacionamentos que o gerente deve manter, principalmente com seus pares. Ela vincula sua equipe com outra, faz intercâmbio de informações e recursos necessários ao trabalho.

Papéis de informação: aqui no papel do monitor, o gerente recebe ou procura obter informações que lhe permitem entender o que se passa em sua organização e no ambiente. As informações podem vir da literatura técnica e até das conversas informais dos funcionários. O papel de monitor tem o complemento da disseminação, que está relacionado com a transmissão de fora para dentro, enquanto o papel de porta-voz envolve o inverso – a transmissão de informação de dentro da organização, e da informação interna de um subordinado para outro.

Papéis de decisão: aqui como *entrepreneur*, o gerente é iniciador e planejador da maior parte das mudanças controladas em sua organização, que podem ser melhoramentos, identificação e aproveitamento de oportunidades de novos negócios.

Esses papéis estão ligados aos aspectos básicos no trabalho de qualquer gerente, ou seja, de tomar decisão, de lidar com as relações humanas e de processar as informações.

Enfim, essas as funções gerenciais que devem ser executada de forma inter-relacionadas em qualquer instituição pública e privada. Assim, procuraremos identificar se a gerencia da UBS do bairro Mocinha Magalhães aplica essas funções e de que forma.

Serão nessas bases conceituais que este trabalho se sustentará. A seguir apresentaremos os passos – métodos e técnicas de pesquisa - que serão traçados para se chegar ao objetivo proposto.

3. METODOLOGIA

A pesquisa em questão de natureza básica e descritiva caracterizou-se como um estudo de caso e teve como objeto a UBS Mocinha Magalhães, localizada no município de Rio Branco – Acre, por motivo de conveniência.

Um estudo de caso pode ser caracterizado como um estudo de uma entidade bem definida como um programa, uma instituição, um sistema educativo, uma pessoa, ou uma unidade social. Visa conhecer em profundidade o como e o porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico. O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revela-lo tal como ele o percebe. O estudo de caso pode decorrer de acordo com uma perspectiva interpretativa, que procura compreender como é o mundo do ponto de vista dos participantes, ou uma perspectiva pragmática, que visa simplesmente apresentar uma perspectiva global, tanto quanto possível completa e coerente, do objeto de estudo do ponto de vista do investigador (FONSECA, 2002, p. 33).

Adotou-se o estudo de caso pela especificidade da UBS Mocinha Magalhães e, nesse sentido, a pesquisa descritiva, também, pois “visa descrever as características de determinada população, fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis”, e é esse o objetivo desta pesquisa (SILVA; MENEZES, 2005, p. 21).

Para coleta de dados, nos baseamos no método quantitativo com o uso de técnicas padronizadas, tais como: questionários estruturados com perguntas fechadas e observação sistemática (SILVA; MENEZES, 2005, p. 21).

A respeito do método quantitativo, Silva e Menezes (2005) explicam que tudo pode ser quantificável significando traduzir em números opiniões e informações de forma a classificá-las e analisá-las, requerendo uso de recursos e técnicas estatísticas como: percentagem, média, moda, mediana, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão e etc.

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionários semiestruturados com perguntas abertas e fechadas elaboradas levando em consideração a escala de Likert de forma invertida e adaptada, com cinco pontos, no qual o participante respondia escolhendo e marcando uma das afirmativas: desaprovo totalmente (1), desaprovo parcialmente (2), indeciso (3), aprovo parcialmente (4) e aprovo totalmente (5) (DALMORO e VIEIRA, 2013).

Esse tipo de escala de mensuração foi proposta por Rensis Likert em 1932.

[...] “Na escala de Likert os respondentes escolheriam somente um dos pontos fixos estipulados em linha, em um sistema de cinco categorias de respostas (pontos), partindo de “aprovo fortemente” até “desaprovo fortemente”. A escala de Likert (1932) também introduziu o caráter bidimensional da escala e com um ponto neutro da escala” (DALMORO e VIEIRA, 2013, p. 163).

Os questionários foram impressos e entregues aos participantes sem nenhuma identificação. Após o preenchimento os questionários foram entregues pelos participantes diretamente em um envelope, impedindo qualquer tipo de identificação.

Na aplicação dos questionários tomaram-se os devidos cuidados éticos com os participantes. Antes da entrega dos questionários cada participante recebeu informações a respeito da pesquisa, como também foi solicitado a gerência da unidade de saúde autorização para sua aplicação. Após isto, foi entregue a cada um o termo de consentimento livre e esclarecido.

As questões apresentadas no questionário foram elaboradas levando em consideração os objetivos propostos e os pressupostos do gerenciamento, da seguinte forma:

1. Você conhece o planejamento da UBS?
2. A gerência da UBS organiza as ações a serem desempenhadas no decorrer do tempo pelos servidores?
3. Você acha que as atividades e a estrutura da UBS são bem organizadas
4. Na sua concepção, as funções da UBS são articuladas ou coordenadas de modo harmônico para o bom atendimento das necessidades da população?
5. Na sua concepção, os recursos, meios e insumos que a UBS dispõe são articulados ou coordenados de modo harmônico para o bom atendimento das necessidades da população?
6. Na sua concepção os servidores da UBS são integrados, harmonizando as diferenças entre pessoas para o bom atendimento das necessidades da população?
7. A gerência da UBS utiliza algum mecanismo de controle? Tais como: Padrões quantitativos e qualitativos de desempenho; Instrumento de verificação; comparação dos resultados parciais e finais com os padrões; Avaliação das possibilidades corretivas e; Ajustes e correções.

8. Como você observa o controle da UBS?

Participaram efetivamente da pesquisa a enfermeira, o médico titular, médico-dentista e auxiliar, três técnicos de enfermagem, sete agentes comunitários de saúde e dois serviços gerais. Totalizando em 16 participantes, todos estes receberam o questionário impresso, dentro de um envelope individualizado, não havendo nenhum tipo de identificação ou marcação no envelope ou no questionário a eles entregue, buscando total anonimato.

A UBS em estudo está localizada no município de Rio Branco – Acre na rua da banana, nº 168, bairro Mocinha Magalhães. Nesta unidade atuam dezesseis servidores, nas

seguintes funções: enfermagem (1), técnicos de enfermagem (3), cirurgião-dentista (1) e auxiliar-dentista (1), médico (1), agentes comunitários de saúde (7) e serviços gerais (2).

A unidade funciona durante oito horas por dia disponibilizando os serviços de: limpeza de ferida, aplicação de vacinas e aplicação de medicamentos injetáveis (anticoncepcionais e etc.), coleta de PPCU, atendimento médico para quinze pacientes agendados por dia e emergências, acompanhamento pré-natal, acompanhamento de puericultura, atendimento odontológico para sete pacientes agendados por dia e dois de emergência, visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde (de quatro a oito visitas por manhã por ACS).

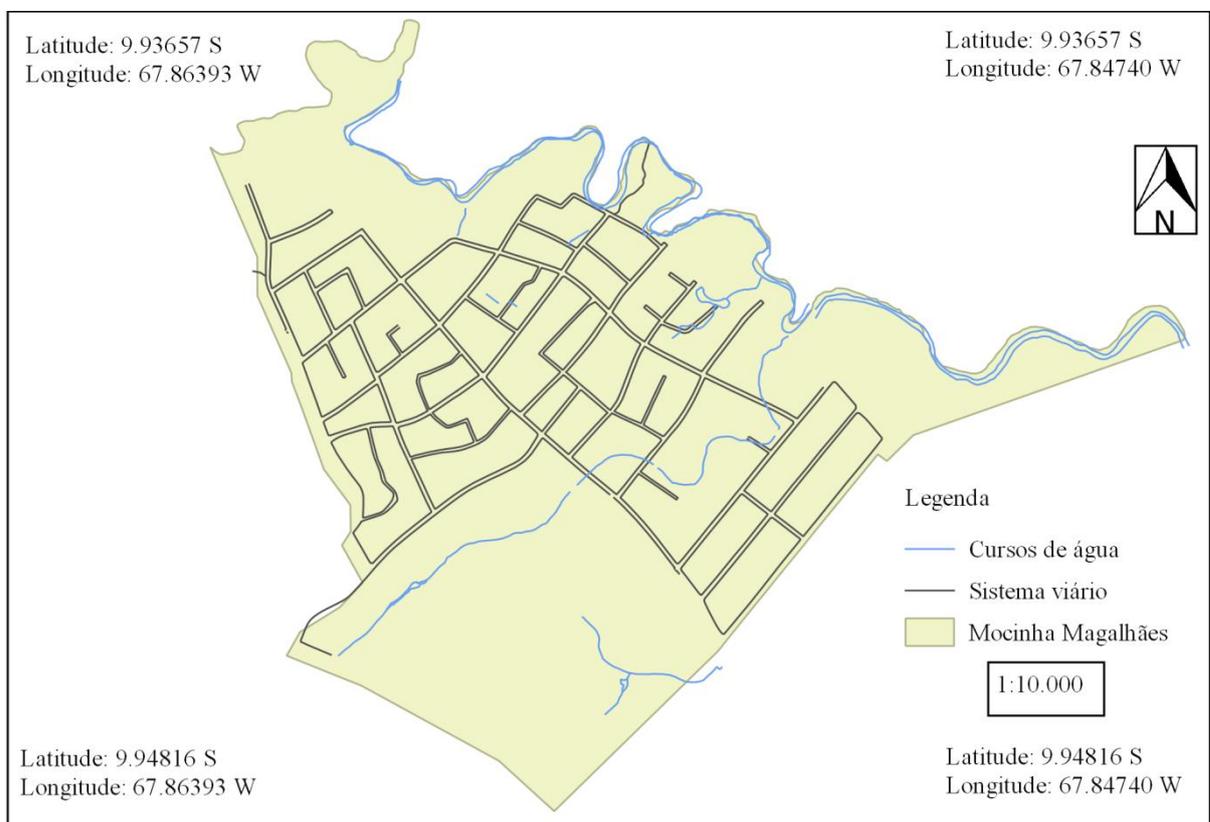
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 A área de estudo

A UBS Mocinha Magalhães está localizada no bairro homônimo, na cidade de Rio Branco/AC. O bairro possui 1.204 imóveis residenciais e uma população estimada de 3.612 habitantes (RIO BRANCO, 2015).

No município de Rio Branco existem quarenta e sete Unidades de Saúde da Família – UBS e uma delas é a UBS do bairro Mocinha Magalhães. A unidade se localiza na Rua da Banana, 168.

Abaixo o mapa do bairro com o sistema viário e s cursos de água.



Mapa 01: Mapa de localização do bairro Mocinha Magalhães.

Fonte: Rio Branco (2015).

Na unidade trabalham dezesseis servidores, nas seguintes funções: 1 enfermeiro, 3 técnicos de enfermagem, 1 médico-dentista e 1 auxiliar-dentista, 1 médico titular, 7 agentes comunitários de saúde e 2 dos serviços gerais.

Esses servidores são organizados de acordo com as seguintes funções:

- 1) Os agentes comunitários de saúde – ACS: estão na base da estrutura, pois fazem o acompanhamento da comunidade e levam as demandas para os outros setores da unidade;
- 2) A farmácia também atua através do suporte para as demais funções;
- 3) Os médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem recebem as demandas dos ACS's e;
- 4) Um profissional da enfermagem gerencia toda a unidade.

No organograma a seguir (figura 1) apresentam-se as funções desempenhadas pelos servidores de acordo com a estrutura da UBS Mocinha Magalhães.

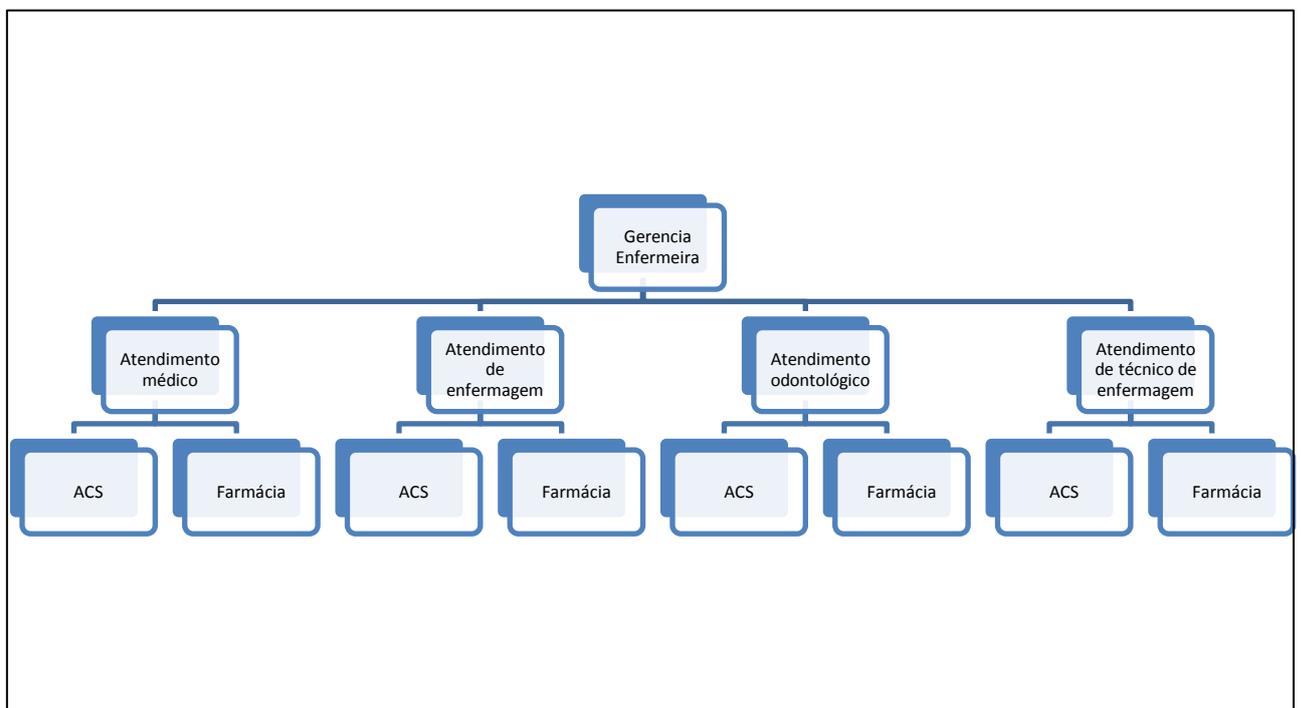


Figura 1: Organograma da UBS Mocinha Magalhães, conforme funções desempenhadas.

A unidade funciona durante oito horas por dia, sendo quatro horas pela manhã com:

- a) limpeza de ferida, aplicação de vacinas e aplicação de medicamentos injetáveis

(anticoncepcionais e etc.) pelas técnicas em enfermagem; b) atendimento médico para quinze pacientes agendados por dia e emergências; c) atendimento odontológico para sete pacientes agendados por dia e dois de emergências e, d) visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde (de duas a quatro visitas por manhã por ACS).

Na parte da tarde também funciona durante quatro horas com as seguintes atividades: a) na segunda-feira, oferece a puericultura pelos médicos para oito crianças agendadas; b) na terça-feira, visitas domiciliares com os médicos; c) na quarta-feira, pré-natal com a equipe médica; d) na quinta-feira, oferece coleta de PCCU com a enfermeira por demanda livre e, e) na sexta-feira, pré-natal com a enfermeira.

A UBS também desempenha os seguintes projetos no decorrer do mês: 1) na última quinta-feira de cada mês executa o encontro com idosos e com o grupo de gestantes. Com o primeiro grupo objetiva discutir a prevenção da saúde para melhorar a qualidade de vida e com as grávidas procura orientá-las em relação a gestação.

A UBS também funciona como unidade de referência para formação de profissionais para a saúde da família, com parceria para a formação de médicos e de profissionais da saúde coletiva da Universidade Federal do Acre – UFAC e UNINORTE.

Em média a produtividade da unidade por mês é a seguinte: 239 atendimentos médicos; 120 atendimentos de enfermagem; 355 atendimentos de técnicos de enfermagem; 93 atendimentos de cirurgiões dentista e 1.009 atendimentos de agentes comunitários de saúde.

A estrutura física da unidade apresenta graves deficiências tais como: uma parte que é construída em madeira está em processo de deterioração e por isso está interditada por conta da gerência; há muitas goteiras por toda unidade, inclusive nos consultórios médicos; problemas nos compressores do consultório odontológico; geladeiras que acondicionam vacinas em depreciação; sala de curativos pequena e; presença de ratos e baratas.

Grande parte desses problemas é em decorrência do fato de que desde a sua fundação a UBS nunca passou por reforma e, por isso, encontra-se de forma precária, conforme fotografias a seguir:

Foto1: Entrada da UBS.



Entrada da UBS, logo a frente fica a sala de espera.

Foto2: Saguão de entrada.



Considerada a sala de espera da UBS. Local onde os pacientes aguardam serem chamados para os atendimentos médicos, ou aferição de P.A., ou atendimento de curativo e outros.

Foto 3: Bancos para espera de pacientes.



Pacientes aguardando para atendimento em bancos organizados no saguão de entrada.

Foto 4: Balcão da farmácia.



Neste local são dispensados medicações mediante receita médica. Pacientes aguardando medicamentos na recepção da farmácia.

Foto 5: Sala de curativo.



Neste local se realizam limpeza de feridas, aplicação de medicação injetável, e pequenas cirurgias.

Foto 6: Sala da administração da USB.



Nesta sala são realizados trabalhos burocráticos inerentes às questões administrativas, tais como: impressão e assinatura da folha de ponto pelos servidores da UBS, elaboração de ofícios, tabulação da produtividade e etc.

Observe que alguns equipamentos estão cobertos com sacos plásticos para proteger os equipamentos eletrônicos, em virtude de esta sala apresentar várias goteiras na cobertura.

Foto 7: Corredor de acesso aos dois consultórios e a sala de curativos.



As duas portas do lado esquerdo funcionam os consultórios médicos e a porta a frente funciona a sala de curativos.

Foto 8: Acesso a salas do administrativo e de arquivos.



Na sala de porta branca funciona o setor administrativo, e na sala ao lado funciona o arquivo de prontuários e o acolhimento dos pacientes para pré - consulta realizada pelo técnico de enfermagem.

Observe que há um mural com alguns avisos. Esse instrumento pode ser mais utilizado, inclusive para dar publicidade das ações da gerência da UBS.

Foto 9: Sala de arquivo e de acolhimento.



Na sala de arquivos estão dispostos os prontuários dos pacientes que frequentam a UBS. Esta sala também funciona como sala de acolhimento de pacientes onde é efetuada a pré-consulta com aferição de P.A. e de glicemia que ocorre antes da consulta médica.

Essas são algumas das características da UBS Mocinha Magalhães que diretamente podem afetar o desempenho das atividades, a seguir trataremos das funções gerenciais.

4.2 O planejamento da UBS Mocinha Magalhães

As atividades da UBS são organizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de forma permanente, na qual todos os servidores são informados das suas demandas e as metas a seguir periodicamente e, por isso, a gerência local não utiliza de nenhum instrumento para auxiliar o planejamento da secretaria, tais como planejamento de metas por setor, por servidor e para a UBS de forma geral. No entanto, os servidores buscam se organizarem para sempre alcançar as metas de acordo com os critérios da secretaria, ou seja, de forma esta em alcançar o maior número de demanda em atendimento possível.

Como as exigências da secretaria são bem claras e os servidores já conhecem de forma íntima, parece haver um planejamento local da UBS no qual grande parte dos servidores apoia, conforme o gráfico a seguir:

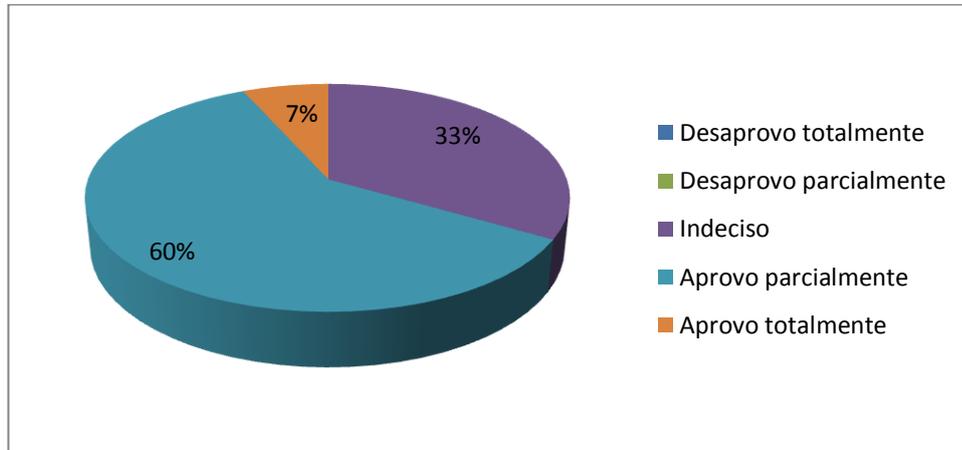


Gráfico 1: O conhecimento do planejamento da UBS.

Percebe-se pelo gráfico que grande parte dos servidores apoiam o planejamento da UBS (60%) e um terço dos servidores se mostram indecisos em relação ao conhecimento do planejamento (33%). No entanto, nenhum servidor desaprova o planejamento da UBS.

Entretanto, quando se perguntou se a gerencia da UBS organiza as ações a serem desempenhadas no decorrer do tempo pelos servidores? A resposta encontrada foi negativa, ou seja, 47% desaprovaram parcialmente, 13% desaprovaram totalmente e somente 27% aprovaram a organização das ações pela gerência, conforme gráfico a seguir.

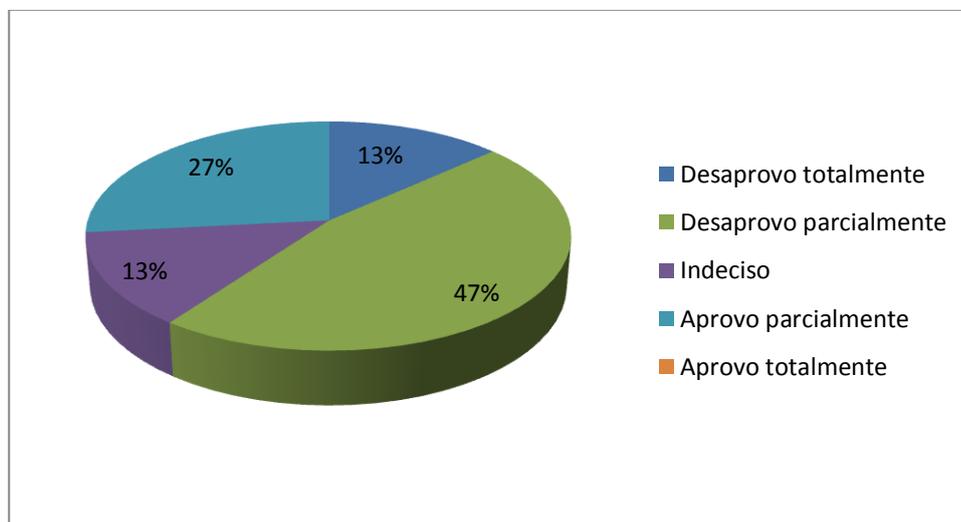


Gráfico 2: A organização das ações a serem desempenhadas.

Em relação à organização das atividades ou estrutura da UBS, percebeu-se que grande parte dos servidores desaprovou parcialmente (47%) e 13% desaprovou totalmente. Apenas 27% aprovou parcialmente a organização das atividades ou estrutura da UBS pela gerência. Os indecisos foram apenas 13%, demonstrando que os que desconhecem este quesito não implicam na sua negação, conforme gráfico abaixo.

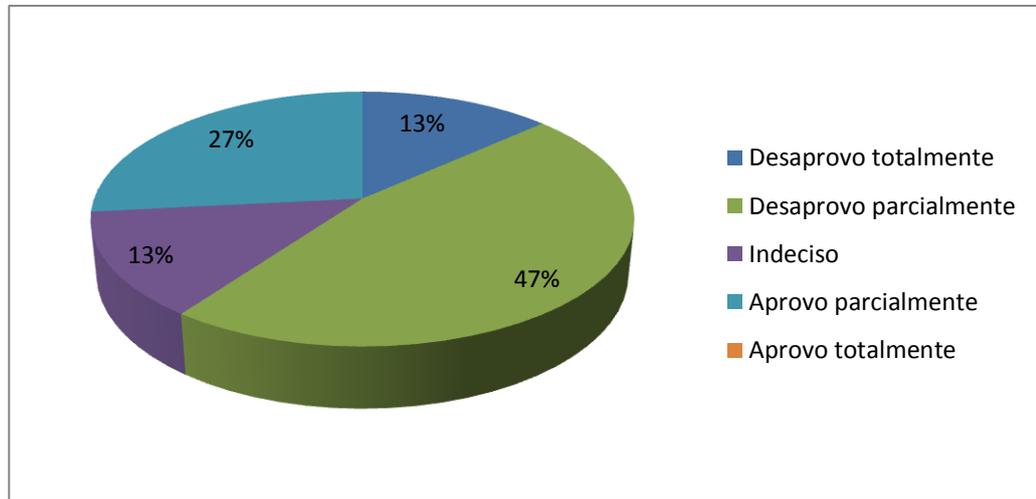


Gráfico 3: Atividades ou estrutura bem organizada.

As informações anteriores que enfatizam que a gerência da UBS não organiza as ações a serem desempenhadas não foram confirmadas ao tratarmos do organograma da UBS, pois, 38% aprovaram parcialmente e 6% aprovaram totalmente o organograma da UBS, indicando que há organização das funções para o desempenho das funções. No entanto, apenas 12% desaprovaram parcialmente e 6% desaprovaram totalmente.

Deve ser levado em consideração que 38% ficaram indecisos sobre o organograma da UBS, ou seja, para esta parcela de servidores não há uma clareza em relação à organização das funções da UBS, conforme gráfico a seguir.

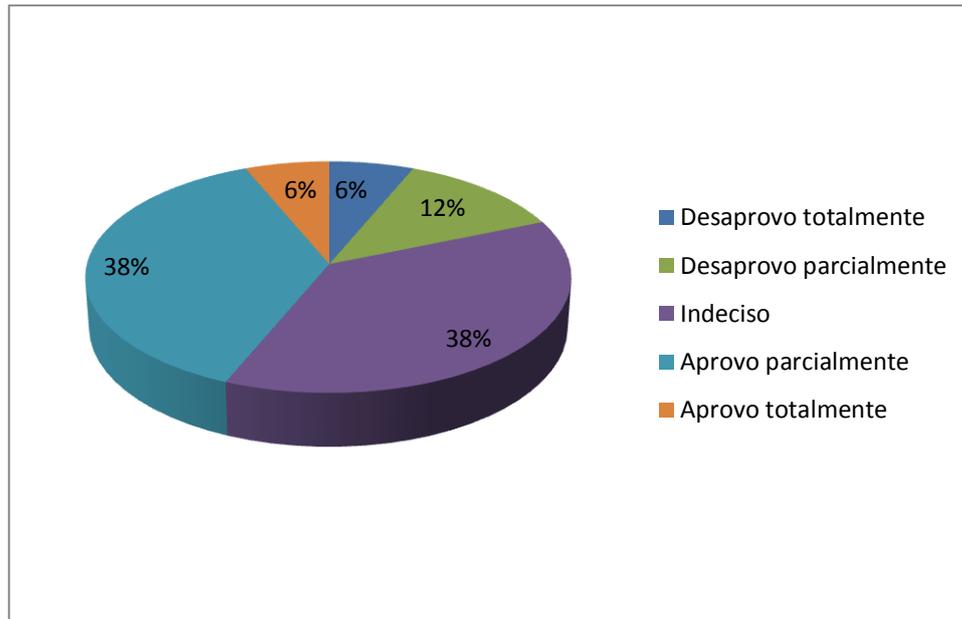


Gráfico 4: Conhecimento do organograma da UBS.

O desconhecimento do organograma pode prejudicar a função hierárquica da UBS, tendo em vista que, a falta de clareza sobre quem é o superior e/ou o subalterno prejudica o desempenho das funções básicas dos servidores.

4.3 A Coordenação da UBS Mocinha Magalhães

Em relação à coordenação ou articulação das funções da UBS de modo harmônico para o bom atendimento das necessidades da população, tais como: o fornecimento de medicamentos, o atendimento médico, atendimento odontológico e o acompanhamento pelos agentes comunitários de saúde, percebe-se que a metade dos servidores concordou positivamente, ou seja, 37% aprovaram parcialmente e 13% aprovaram totalmente. Os que não concordaram chegaram a um quarto do total, 19% desaprovaram parcialmente e 6% desaprovaram totalmente.

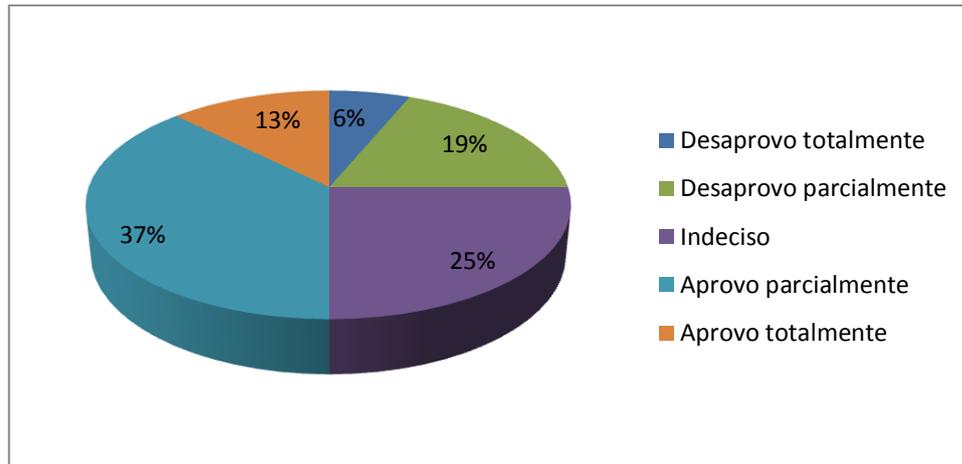


Gráfico 5: Coordenação das funções da UBS para o bom atendimento das necessidades da população.

Em relação à coordenação dos recursos, meios e insumos da UBS para o bom atendimento das necessidades da população, 57% dos servidores concordou positivamente, ou seja, 44% aprovaram parcialmente e 13% aprovaram totalmente. Os que não concordaram foram apenas 12%. Isso significa que, a gerência utiliza bem a função da coordenação para o funcionamento da UBS, conforme o gráfico a seguir.

Como se trata de uma instituição pública que depende de recursos financeiros do orçamento do município, esta é uma das funções mais importante, pois, nem sempre a UBS recebe esses recursos, meios e insumos de acordo com as suas demandas e, isso, influencia para que a gerência da unidade exerça com perfeição a função da coordenação com os recursos, meios e insumos disponíveis.

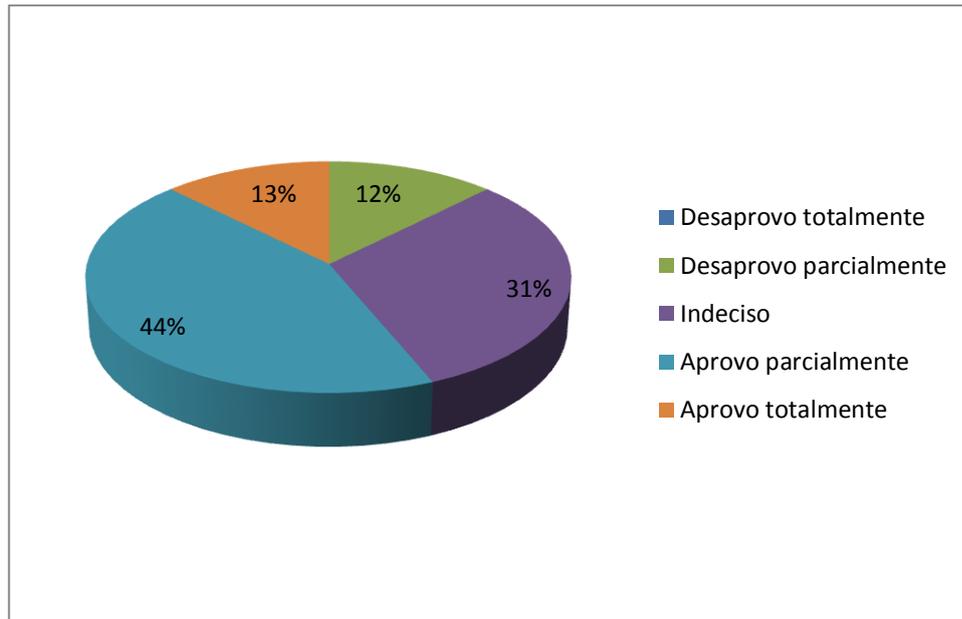


Gráfico 6: Coordenação dos recursos, meios e insumos da UBS para o bom atendimento das necessidades da população.

Além disso, a gerência busca integrar os servidores da UBS, harmonizando as diferenças entre pessoas para o bom atendimento das necessidades da população. 56% dos servidores concordou positivamente, ou seja, 50% aprovaram parcialmente e 6% aprovaram totalmente. Os que não concordaram foram apenas 19%. Isso significa que, a gerência utiliza bem a função da coordenação de pessoal de forma satisfatória para o atendimento das necessidades da população, conforme o gráfico a seguir.

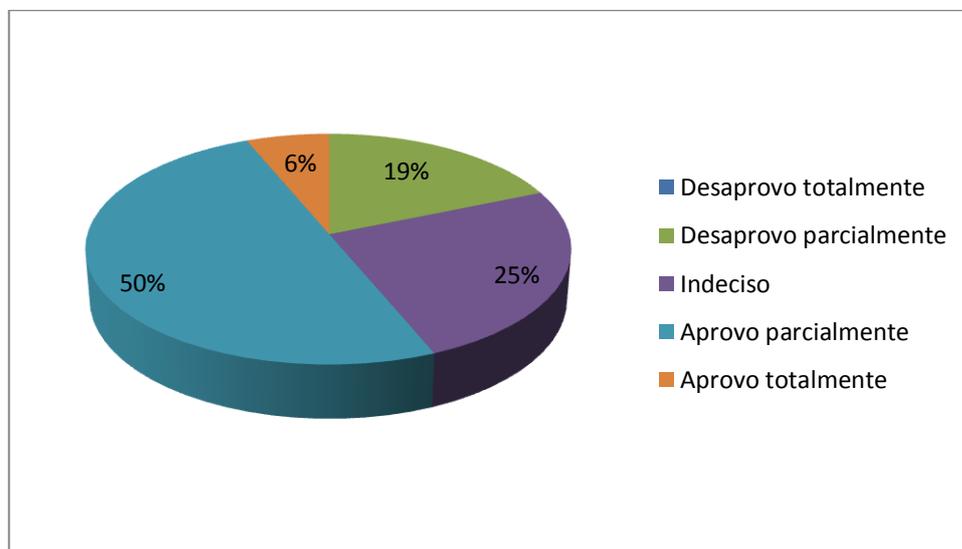


Gráfico 7: Integração dos os servidores da UBS, harmonizando as diferenças entre pessoas para o bom atendimento das necessidades da população.

4.4 O Controle da UBS Mocinha Magalhães

Em relação ao controle exercido pela gerência, perguntou se a gerência da UBS utiliza algum mecanismo de controle? Tais como: padrões quantitativos e qualitativos de desempenho; instrumentos de verificação; comparação dos resultados parciais e finais com os padrões; avaliação das possibilidades corretivas e; ajustes e correções. A esse respeito, percebeu-se que não há uma clareza dos instrumentos empregados, pois entre os que aprovam e os desaprovam quase não existe uma diferença, com pequena prevalência dos que desaprovam. 38% dos servidores discordaram, ou seja, 31% desaprovaram parcialmente e 7% desaprovaram totalmente. Os que concordaram foram 37%, 31% aprovaram parcialmente e 6% aprovaram totalmente.

Um dado importante é que 25% ficaram indecisos sobre aprovar ou desaprovam. Essa informação mostra que um quarto dos servidores não conhecem os instrumentos de controle. O desconhecimento dos instrumentos de controle pode prejudicar a gerência no acompanhamento das ações da UBS, se foi alcançado ou não, e o que pode ser feito se o servidor não desempenhou as suas funções de forma adequada para alcançar os objetivos da UBS.

Sobre a função controle gerencial observe gráfico a seguir:

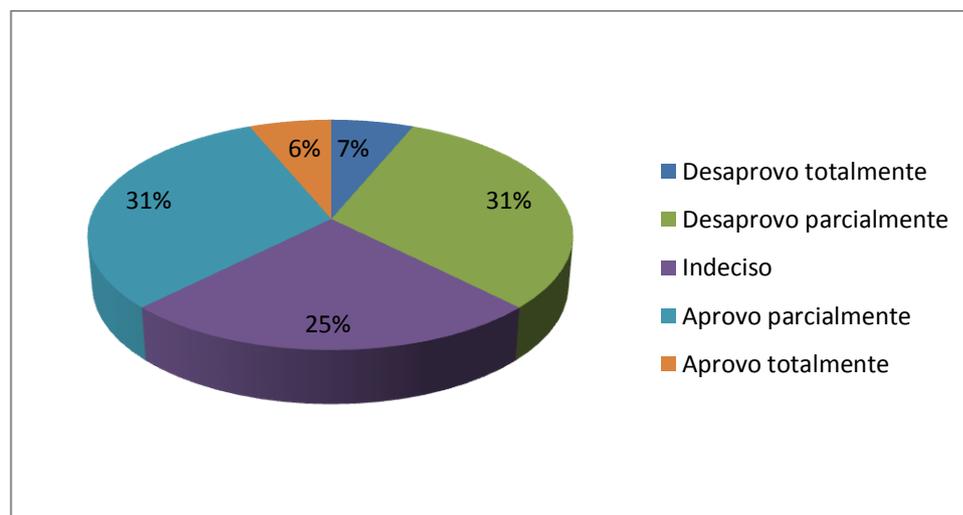


Gráfico 8: Utilização de algum mecanismo de controle, tais como: padrões quantitativos e qualitativos de desempenho; instrumentos de verificação; comparação dos resultados parciais e finais com os padrões; avaliação das possibilidades corretivas e; ajustes e correções.

Mesmo não havendo clareza sobre os instrumentos de controle aplicados pela gerencia da UBS, grande parte dos servidores aprovam a aplicação deles, ou seja, 50% concordaram positivamente dos quais 37% aprovaram parcialmente e 13% aprovaram totalmente. Somente 19% não concordaram e 31% ficaram indecisos. Essa quantidade de indecisos pode está ligada a falta clareza da aplicação dos instrumentos.

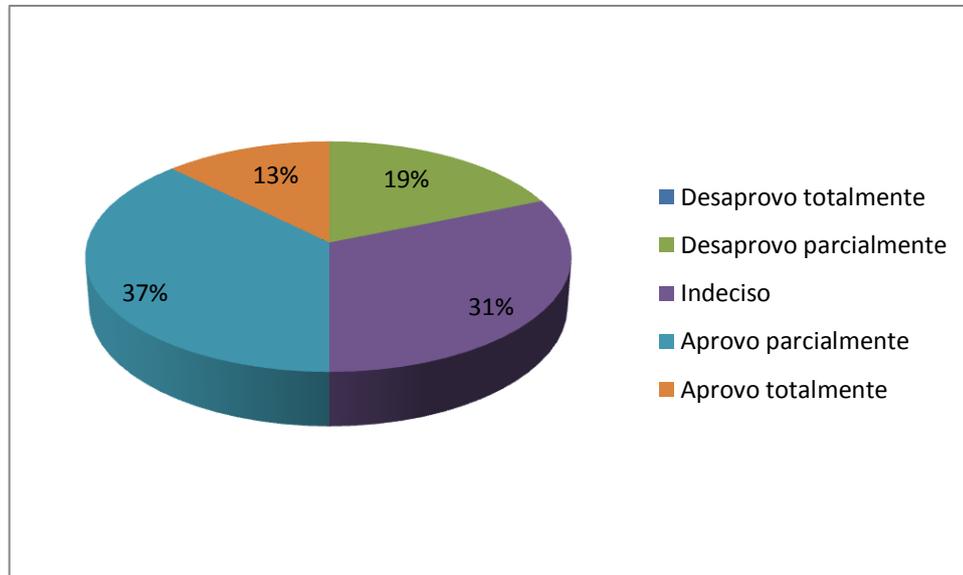


Gráfico 9: Como você observa o controle gerencial da UBS.

Enfim, essas são as formas como os servidores da UBS percebem as funções gerenciais desempenhadas pela gerencia da unidade. É necessária uma reflexão sobre os pontos fortes e fracos dessa avaliação para que a unidade alcance os objetivos pré-estabelecidos na lei de sua criação, ou então, o pessoal, os recursos e a estrutura estão sendo utilizadas de forma inadequada e a população estará sendo prejudicada, pois, não receberá um tratamento adequado.

5. CONCLUSÃO

Em vista de tudo, percebeu-se que a Unidade Básica de Saúde - UBS– UBS Mocinha Magalhães possui um conjunto de servidores de acordo com as exigências estabelecidas nas diretrizes da Estratégia Saúde da Família – ESF, tais como: enfermeiros, médico, odontólogos, agentes comunitários de saúde e auxiliares.

No entanto, a estrutura física da unidade apresenta graves deficiências tais como: uma parte que é construída em madeira está em processo de deterioração e por isso está interditada por conta da gerência; há muitas goteiras por toda unidade, inclusive nos consultórios médicos; problemas nos compressores do consultório odontológico; geladeiras que acondicionam vacinas em depreciação; sala de curativos pequena e; presença de ratos e baratas dificultando a qualidade no atendimento.

Em relação às funções gerenciais desempenhadas na UBS, percebeu-se que os servidores reconhecem que há um mecanismo de planejamento, no entanto, a gerência não organiza as ações a serem desempenhadas dentro do planejamento, não organiza as atividades e estruturas e, no entanto, reconhecem que há um organograma por mais que muitos se mostraram indecisos sobre o fato. Nesse caso, os instrumentos de planejamentos devem ser mais divulgados para a equipe.

Quando se tratou da função gerencial coordenação, percebeu-se que a gerência articula as funções de modo harmônico para o bom atendimento das necessidades da população. Isso, também, é confirmado em relação à coordenação dos recursos, meios e insumos. Outro fato importante levantado é que a gerência busca integrar os servidores de modo harmônico para o bom atendimento das necessidades da população.

Sobre o controle gerencial, percebeu-se que não há uma clareza dos instrumentos empregados e, quando há um instrumento empregado, os servidores não o identificam com clareza, mas, mesmo assim, aprovam a sua aplicação.

Portanto, a gerência da UBS Mocinha Magalhães apresenta deficiências no planejamento e no detalhamento deste para a sua equipe, mas, procura coordenar a estrutura, os materiais e os recursos humanos para alcançar o objetivo da unidade. Outra deficiência apresentada foi na função controle que está diretamente ligada com o acompanhamento das ações do planejamento.

Enfim, compreendendo que as principais deficiências foram detectadas nas funções de planejamento e controle, como contribuição este trabalho propõem as seguintes ações:

- 1) Realizar planejamento participativo que contemple todas as ações e servidores da unidade, divulgar e acompanhar todas as ações;
- 2) Divulgar o organograma e as atribuições de cada função;
- 3) Discutir junto aos servidores no âmbito das leis e estatutos trabalhistas a forma de controle adotada e os instrumentos para acompanhamento.
- 4) Sugerimos também como contribuição o estudo da administração gerencial em outras Unidades básicas de Saúde, contemplando não só a perspectiva dos servidores mais também a perspectiva da comunidade usuária, podendo assim contribuir de forma positiva para melhorar o processo de trabalho e o atendimento das necessidades em saúde do público em uma UBS.

6 REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011**. Brasília, 2011.
- _____, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- _____. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica - Secretaria de Políticas de Saúde. Programa Saúde da Família. **Revista de saúde Pública**. 2000; 34(3):316-9. <www.fsp.usp.br/rsp>
- FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.
- GURGEL, Claudio. RODRIGUEZ, Martius Vicente. **Administração - Elementos Essenciais Para a Gestão das Organizações**. São Paulo: Atlas, 2014.
- MARLON DALMORO, Marlon. VIEIRA, Kelmara Mendes. Dilemas na construção de escalas tipo Likert: o número de itens e a disposição influenciam nos resultados? **Rgo revista gestão organizacional**. Vol. 6 - edição especial – 2013.
- PNAB – Política Nacional de Atenção Básica 2012. Disponível em: <dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php> Acesso em agosto 2015.
- PUCINI, Paulo de Tarso. CORNETTA, Vitória Keddy. SAHYOM, Tânia Zogbi. FUENTES, Isabel Cristina Pagliarini. BOTTA, Luiza Maria Gimenez. PUCINI, Rosana Fiorini. **Concepção de profissionais de saúde sobre o papel das unidades básicas de saúde nas redes de atenção dos SUS/Brasil**. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a10.pdf>>. Acessado agosto de 2015.
- RAMOS, Laís Helena. GRIGOLETTO, Marcus Vinicius Diniz. **Gestão de Serviço de Saúde**. Disponível em: <www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade14/unidade14.pdf> Acesso em julho 2015.
- SILVA, Adelpino Teixeira da. **Administração básica**. São Paulo: Atlas, 2011.
- SOBRAL, Filipe; PECI, Alketa. **Administração: teoria e prática no contexto brasileiro**. 2. ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2013
- SILVA, Edna Lúcia. MENEZES, Estera Muzkat. **Metodologia de pesquisa e Elaboração de Dissertação**. Florianópolis, 2005.
- TRIGUEIRO, Francisco Mirialdo Chaves. MARQUES, Neiva de Araújo. **Teorias da Administração I**. Florianópolis: Departamento de ciências da administração, 2009.

7 APÊNDICES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu _____, com ____ anos de idade, profissão _____, fui convidado (a) a participar do projeto de pesquisa: **A ADMINISTRAÇÃO GERENCIAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**. Fui informado (a) que este estudo está sendo realizado pela aluna do curso de graduação em Administração Pública – da Universidade de Brasília - UNB Lydiane da Luz Lima. Estou consciente, que minha participação neste projeto se dará de forma livre e sem nenhum constrangimento, objetivando avaliar as funções gerenciais da UBS Mocinha Magalhães. Fui informado (a) que:

1. Durante o processo de avaliação, posso interromper e pedir esclarecimentos.
2. A minha participação na pesquisa é voluntária e se eu tomar a decisão de não participar não me trará qualquer prejuízo.
3. Posso deixar de analisar qualquer questão.
4. A pesquisa é confidencial e o sigilo de minha identidade será completamente preservado.
5. Minha participação neste estudo poderá beneficiar a sociedade, ajudando na elaboração de uma metodologia de ensino.
6. Em caso de dúvida posso solicitar informações aos responsáveis: Lydiane da Luz Lima – telefone (0xx68) 9238-0587 ou pelo e-mail:

lyadianedaluzalima@yahoo.com.br.

Declaro que Li (ou leram para mim) e concordo em participar da entrevista.

Rio Branco - AC..... /...../.....

.....
Assinatura do participante

QUESTIONÁRIO SOBRE AS FUNÇÕES GERENCIAIS NA UBS MOCINHA MAGALHÃES
Em relação a cada questão, assinale com um X o conceito que mais condiz com o seu nível de satisfação.

N	Questão	Nível de satisfação					Observações
		Desaprovo totalmente	Desaprovo	Indeciso	Aprovo	Aprovo totalmente	
1	Você conhece o planejamento da UBS?						
	A gerencia da UBS organiza as ações a serem desempenhada no decorrer do tempo pelos servidores?						
2	Você acha que as atividades ou a estrutura da UBS são bem organizadas?						
3	Como você avalia o organograma da UBS?						
4	Na sua concepção, as funções da UBS são articuladas ou coordenadas de modo harmônico para o bom atendimento das necessidades da população?						
5	Na sua concepção, os recursos, meios e insumos que a UBS dispõe são articulados ou coordenados de modo harmônico para o bom atendimento das necessidades da população?						
6	Na sua concepção, os servidores da UBS são integrados, harmonizando as diferenças entre pessoas para o bom atendimento das necessidades da população?						
7	A gerencia da UBS utiliza algum mecanismo de controle? Tais como: Padrões quantitativos e qualitativos de desempenho; Instrumentos de verificação; Comparação dos resultados parciais e finais com os padrões; Avaliação das possibilidades corretivas e; Ajustes e correções.						
8	Como você observa o controle gerencial da UBS?						