

## Organização e estruturação de um serviço de saúde pública

Organization and structure of a health service public

Organización y estructuración de un servicio de salud pública

Eduarda Signor<sup>1</sup>, Iris Elizabete Messa Gomes<sup>2</sup>, Luiz Anildo Anacleto da Silva<sup>3</sup>, Davi Finger Fornari<sup>4</sup>, Rafael Marcelo Soder<sup>5</sup>, Neida Luiza Kasparly Pellenz<sup>6</sup>, Jaqueline Arboit<sup>7</sup>

### Resumo

**Objetivo** do estudo: compreender os principais desafios de um serviço de saúde pública, no que tange a sua organização e a estruturação. **Método:** o presente estudo é de abordagem qualitativa, tipo descritiva e exploratória. Os dados foram coletados no mês de agosto de 2013. Na interpretação dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo. Os sujeitos da pesquisa foram 17 trabalhadores da equipe multiprofissional de atendimento

à urgência e emergência. Na apreciação dos dados, utilizou-se análise de conteúdo. **Resultados e Discussões:** a partir da análise dos dados coletados, emergiram as seguintes categorias: ‘desafios na gestão do serviço de saúde: estruturação, financiamento e organização da atenção’ e ‘desafios na organização da atenção em saúde’. Os resultados indicam que existem sérios problemas de estruturação e de organização dos serviços, em especial ao processo de trabalho. **Conclusão:** o estudo permitiu entender que há diversas fragilidades, sobretudo no que diz respeito à organização e estruturação do serviço de saúde.

**Descritores:** gestão em saúde; administração pública; gestão de qualidade; gestão de serviços de saúde.

### Abstract

**Objective:** To understand the main challenges of a public health service, with respect to its organization and structuring. **Method:** This study is a qualitative approach, descriptive and exploratory. Data were collected in August 2013. In interpreting the data,

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria. Endereço: Avenida Sete de Setembro, 1797, apartamento 601. Sarandi, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [eduardasignor@hotmail.com](mailto:eduardasignor@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Residente do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica pelo Centro Universitário Franciscano. E-mail: [irismessagomes@hotmail.com](mailto:irismessagomes@hotmail.com)

<sup>3</sup> Doutor em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões. E-mail: [luiz.anildo@yahoo.com.br](mailto:luiz.anildo@yahoo.com.br)

<sup>4</sup> Acadêmico de Educação Física pela Universidade de Passo Fundo. E-mail: [davifornari@hotmail.com](mailto:davifornari@hotmail.com)

<sup>5</sup> Doutor em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões. E-mail: [rafaelsoder@smaail.ufsm.br](mailto:rafaelsoder@smaail.ufsm.br)

<sup>6</sup> Mestre em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões. E-mail: [neidaluiza@gmail.com](mailto:neidaluiza@gmail.com)

<sup>7</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: [jaqueline.arboit@hotmail.com](mailto:jaqueline.arboit@hotmail.com)

we used the content analysis. The study subjects were 17 workers of the multidisciplinary team of care for emergency care. When assessing the data, we used content analysis. **Results and Discussion:** from the analysis of the collected data, the following categories emerged: 'challenges in the management of the health service: structuring, financing and organization of care' and 'challenges in the health care organization'. The results indicate that there are serious problems of structuring and organization of services, in particular to the work process. **Conclusion:** The study enabled us to understand that there are several weaknesses, especially with regard to the organization and structure of the health service.

**Descriptors:** Health management; public administration; Quality management; Health services administration.

**Resumen: Objetivo:** Comprender los principales desafíos de un servicio de salud pública, con respecto a su organización y estructuración. **Método:** Este estudio es un enfoque cualitativo, descriptivo y exploratorio. Los datos se recopilaron en agosto de 2013. En la interpretación de los datos, se utilizó el análisis de contenido. Los sujetos del

Organização e estruturação de um serviço...

estudio fueron 17 trabajadores del equipo multidisciplinario de la atención para la atención de emergencia. Al evaluar los datos, se utilizó el análisis de contenido. **Resultados y Discusión:** a partir del análisis de los datos recogidos, surgieron las siguientes categorías: 'desafíos en la gestión del servicio de salud: estructuración, financiación y organización de la atención "y" desafíos en la organización de salud. Los resultados indican que existen graves problemas de estructuración y organización de los servicios, en particular en el proceso de trabajo. **Conclusión:** El estudio nos permitió entender que hay varios puntos débiles, sobre todo en lo que respecta a la organización y estructura de los servicios de salud.

**Descritores:** Gestión en salud, Administración pública, Gestión de calidad, Administración de los servicios de salud.

### Introdução

A gestão pública, em especial em saúde, tem como principal desafio o desenvolvimento de ações políticas na busca pela construção de estratégias para a acessibilidade às populações em prol de uma sociedade equitativa e democrática. Na interface dessa questão, é fundamental que se

implementem continuamente ações e esforços na melhoria de programas de gestão, com destaque ao aprimoramento dos serviços para que se possa, efetivamente, melhorar o rendimento e eficiência da atenção aos usuários, de forma a implementar políticas que embatem positivamente no que se refere a saúde e a qualidade de vida dos cidadãos.<sup>1</sup>

O caminho comumente trilhado pelos gestores em saúde está na busca por soluções que os ajudem a constituir um planejamento e, consecutivamente, melhorar a aplicação dos recursos e a condução das equipes, atendendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, é auspicioso inserir nesse contexto, um processo de cogestão no qual se possa pactuar a responsabilidade de cada um dos sujeitos envolvidos no processo e, assim, expressar no compromisso coestabelecido entre eles no processo de enfrentamento dos problemas de saúde, na garantia da atenção às reais necessidades de saúde da população, em territórios definidos mediante a organização dos serviços e da gestão do sistema. Para que se tenha uma boa gestão dos serviços, uma das estratégias adotadas refere-se à elaboração de um Plano Municipal de Saúde (PMS), consonante com os planos Estadual e

Nacional de Saúde, mas com a preservação da autonomia do gestor local.<sup>1</sup>

Apesar das importantes melhorias nos serviços de saúde, eles ainda estão centrados no modelo curativo e na prevenção de doenças. Nesse sentido, o processo de trabalho fica concentrado em uma tríade que se concentra em ofertar consultas médicas, na distribuição de medicação e realização de exames.<sup>2</sup>

Os investimentos, ações e estratégias em saúde configuram-se em privilegiar as capacidades técnicas e o trabalho em grupo que potencializam os encaminhamentos e proposições coletivas, bem como o matriciamento das relações e a responsabilização de cada profissional envolvido.<sup>1</sup>

Essa estratégia tem mostrado resultados positivos, principalmente se associada à educação permanente dos trabalhadores. Portanto, para que os serviços de saúde sejam resolutivos em suas áreas de abrangência, eles necessitam de infraestruturas que contenham em quantidade e qualidade: materiais e equipamentos, funcionários, organização para a atenção primária, secundária e terciária de saúde e, principalmente, a reconfiguração do processo de trabalho.<sup>1</sup>

O processo pensar, planejar, avaliar e gerenciar resulta da interação. As estratégias de gestão são mecanismos que criam possibilidades de gerenciar os processos de trabalho em saúde em novo curso, arrojado e democrático, num todo interdependente e interconectado. Assim, a gestão do trabalho em saúde não pode ser constituída tão somente como um segmento tecnicista, já que envolve modificação nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, na vida dos indivíduos.<sup>3</sup>

Nesse contexto os gestores tem a função de gerir e conduzir os indivíduos para realizar mudanças, assim como criar espaços organizacionais que influenciem, dê suporte e possam alavancar a capacidade criativa e a iniciativa de todos os níveis e, assim, estimular mudanças por meio da equipe envolvida no processo de trabalho.<sup>4</sup> O gestor exerce papel fundamental na organização do sistema, ele é a referencia na condução de processos e deve estar envolvido e imergido nas ações e estratégias de saúde, ofertando sustentação sólida no desenvolvimento e configuração dos processos do sistema.

A assistência em saúde aos usuários desenvolve-se em uma densa diversidade de ações, em especial

Organização e estruturação de um serviço...

vinculada as políticas de saúde. Portanto, a atenção aos usuários ocorre em diferentes níveis de complexidade e, em distintas instituições e/ou locais, sejam estas públicas ou privadas. As estruturas estão postas em diferentes níveis de complexidade na qual buscam a resolutividade dos problemas de saúde, estabelecendo inter-relações entre as diversas áreas e profissões, caracterizadas pela construção coletiva dos processos de trabalho.

Neste estudo buscou-se compreender quais são os principais desafios na gestão pública, principalmente, no que se refere à organização e estruturação dos serviços de saúde de um município no norte do estado do Rio Grande do Sul, que corresponde a área da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde.

Esta pesquisa poderá contribuir com novas investigações que abordem aspectos relativos à organização e estruturação dos serviços de saúde, tendo em vista ser uma temática importante e fundamental para a obtenção de qualidade no processo de trabalho. Portanto, neste estudo, objetivamente buscou-se compreender quais são os principais desafios na gestão, organização e estruturação dos serviços de saúde e, sobretudo, no processo de trabalho. Assim delineou-se

como objetivo central compreender os principais desafios de um serviço de saúde, no que tange a sua organização e a estruturação.

### **Materiais e Métodos**

O estudo realizado é de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória.<sup>5</sup> Os participantes da pesquisa foram profissionais de um serviço de saúde de diferentes formações, sendo estes médicos, odontólogos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Este trabalho foi desenvolvido em um serviço de saúde de atendimento misto onde funciona uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas, que realiza atendimentos de urgência e emergência. No mesmo espaço físico, realizam-se atendimentos de Atenção Primária à Saúde (APS), onde funciona uma sala de vacinas e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que se encontram disponíveis para os usuários no período diurno.

A população do município em que se desenvolveu a pesquisa é de aproximadamente 22 mil habitantes.<sup>6</sup> A 15ª Coordenadoria Regional de Saúde envolve 26 municípios, sendo que a cidade onde se desenvolveu a pesquisa é a única que possui uma UPA, razão que motivou a realização do estudo.

Como critério de inclusão, foram selecionados trabalhadores de saúde atuantes no serviço de saúde pesquisado há pelo menos seis meses, pois se justifica que esse tempo seja adequado para vivenciar questões que envolvam a organização dos serviços de saúde. Os critérios de exclusão: profissionais que estavam afastados por qualquer motivo.

A coleta de dados foi realizada no mês de agosto de 2013, por meio de entrevista semiestruturada, gravada em sistema digital e posteriormente transcrita fielmente. Para preservar o anonimato, os entrevistados foram identificados pela letra “M” de médico, “O” de odontólogo, “E” de enfermeiro e letra “TE” de técnico de enfermagem, seguida de número ordinal na sequência das entrevistas.

A entrevista seguiu um roteiro com questões direcionadas aos objetivos da pesquisa, sendo, assim, uma forma do pesquisador se organizar para o processo de interação com o entrevistado.<sup>7</sup> Foram entrevistados 17 profissionais de saúde, sendo que dez atuavam no turno diurno e cinco no período noturno. As entrevistas foram encerradas por meio de saturação de dados.<sup>8</sup>

Na interpretação dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin.<sup>9</sup> Neste sentido, foi aplicado ao

material, técnicas organizadas em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Conscientes do que representa a dimensão ética na pesquisa, neste estudo foram tomados todos os cuidados que permeiam essa atividade. Portanto, foi observado rigorosamente o que consta na Resolução 466/12 do Ministério da Saúde.<sup>10</sup> O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o Parecer nº: 306.040, em 11 de junho de 2013. Os

Organização e estruturação de um serviço...

participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após a leitura.

### Resultados e Discussões

Este estudo é decorrente de um projeto matricial de pesquisa que envolve 26 municípios. Os participantes da pesquisa foram sete enfermeiros, três médicos, dois dentistas e cinco técnicos de enfermagem, conforme a caracterização dos profissionais atuantes na instituição pesquisada (tabela 1).

**Tabela 1** - Caracterização dos profissionais atuantes na instituição pesquisada.

Profissionais entrevistados	Tempo médio de formação	Tempo médio de atuação no serviço	Pós-graduação <i>Lato Sensu</i>	Pós-graduação <i>Stricto Sensu</i>
7 Enfermeiros	6,2 anos	2,6 anos	2,0	2,0
5 Técnicos de Enfermagem	10,1 anos	1,0 ano	0,0	0,0
3 Médicos	11,3 anos	0,6 ano	1,0	0,0
2 Dentistas	15,0 anos	11,0 anos	1,0	0,0

O tempo médio de formação em anos destes profissionais é: enfermeiros 6,2; técnicos de enfermagem 10,1; médicos 11,3 e odontólogos 15. O tempo médio em anos de atuação no serviço,

respectivamente, é de: 2,6; 1,0; 0,6 e 11. Destes 17 trabalhadores, 4 possuem Pós-Graduação Lato Sensu e 2 Pós-Graduação Stricto Sensu.

A partir da análise dos dados coletados, emergiram as seguintes

categorias: ‘desafios na gestão do serviço de saúde: estruturação, financiamento e organização da atenção’ e ‘desafios na organização da atenção em saúde’.

### **Desafios na gestão do serviço de saúde: estruturação, financiamento e organização da atenção**

Para entender os desafios, posições e contraposições provocadas pela gestão, é necessário ressaltar que as ações do gestor acontecem pelo trabalho conjunto de (re)pensar os processos de trabalho organizacional e os métodos que são realizados. As políticas públicas se materializam nas formas de gestão e da atenção em saúde que são implementadas pelos gestores municipais, estaduais e federais, a qual tem por compromisso primordial a qualificação da atenção à população.

Um grande desafio é a inexistência de referências médicas para encaminhamentos pelo SUS. Essas dificuldades são evidenciadas nos poucos profissionais atuantes para uma grande demanda de atendimentos na maioria das vezes. Outro fator evidenciado refere-se à questão dos recursos econômicos e financeiros, nos diferentes segmentos governamentais (federal, estadual e municipal).

*Nessa parte de gestão em saúde o maior desafio é nessa questão dos recursos, que existe um incentivo municipal e o incentivo estadual, mas que na verdade o estadual, eles não cumprem com o dever. O município, que ta em lei, tem que destinar 15% do orçamento, e o estado é que acaba não arcando com o que é de competência deles. (E3)*

Um desafio a nível estadual e municipal estabelecido que é evidenciado com a diminuição da gestão existente, as quais beneficiam o emprego das finanças de modo não lógico e que não contemplam as necessidades de atenção à saúde da população.

As diferentes realidades municipais colocam os gestores frente a diversos desafios na procura de garantir a atenção universal, equitativa e integral aos usuários. Entre os principais entraves vivenciados pelos gestores, constam o financiamento inferior as necessidades, ausência de redes integradas de saúde, problemas na pactuação dos serviços contratados e conveniados e problemas de pessoal.<sup>11</sup>

Outro importante desafio na gestão pública refere-se ao papel que competem às secretarias municipais de saúde, destarte a sua função original, que muitas vezes acabam atuando como meras prestadoras de serviços. Os instrumentos de planejamento, quando existem, estão direcionados a resolver questões específicas e metas pontuais que nem sempre retratam a realidade local. Em muitas prefeituras o planejamento dos recursos são elaborados e rateados conforme os recursos disponíveis e não de acordo com as necessidades de cada setor do município.<sup>12</sup>

Uns dos fatores que se interpõem a gestão dos serviços de saúde referem-se, primordialmente, as formas de organização e estruturação, principalmente na organização do processo de trabalho, situação em que a gestão está dissociada da atenção e a educação está desvinculada de ambos. O planejamento, quando existe está distante das efetivas necessidades dos sujeitos e, normalmente está destinado ao financiamento de materiais e medicações. Na realidade estudada, uma das importantes fontes de gastos refere-se ao transporte dos usuários para diversas localidades em busca de atendimento na qual o município não tem ofertado. Outro desafio que se

Organização e estruturação de um serviço...

interpõem refere-se a relação que se faz entre o eletivo, a urgência e emergência. Ou seja, principalmente no que se refere a encaminhamentos em situações de urgência e emergência destes usuários.

*Os principais desafios para um município é a ausência do SUS. Nós não temos uma referência de SUS, principalmente no atendimento de urgência e emergência. (M16)*

*Temos muitas dificuldades em relação a serviços especializados, uma consulta de traumatologia demora em média um ano. (E4)*

A maior dificuldade no entendimento do entrevistado está na ausência de hospitais de referências por parte do SUS, onde não há previsão de áreas da medicina, principalmente nos casos de atendimento de urgência e emergência. Grande parte dos gestores encontra dificuldades em tentar solucionar os problemas, sofrimentos e urgências dos usuários do SUS.<sup>13</sup>

Em outro estudo realizado na mesma região, os dados indicam que os casos mais graves, de alta densidade tecnológica, são encaminhados à



serviços em municípios mais próximos, com distância aproximada de 100 quilômetros.<sup>2</sup>

Evidencia-se também que um dos desafios interpostos refere-se à relação existente entre oferta de serviços e a população a ser atendida.

*Os desafios principais são os atendimentos em si, é muita gente, a demanda é muito grande. A gente acaba tendo pouco profissional pra atender, tanto profissional médico quanto na área da enfermagem. (E8)*

*A unidade está sempre lotada. E isso acaba dificultando os atendimentos pois temos poucos profissionais. (TE5)*

O processo de descentralização do SUS trouxe uma nova responsabilidade para os municípios, a saber, a da gestão municipal da saúde. Ao longo do processo, ocorreu uma ampliação da rede básica de saúde municipal, distritalização/territorialização e aumento do atendimento. Aumento tanto em relação à quantidade, como em relação à complexidade dos problemas

Organização e estruturação de um serviço...

de saúde, à integralidade da atenção à saúde e à maior participação da população. Portanto, um dos desafios está em tornar realidade os princípios e diretrizes do SUS, como a universalização do atendimento, a equidade e a integralidade das ações, ou seja, prestar serviços de saúde para a recuperação da saúde individual, bem como organizar medidas de ações coletivas para a promoção à saúde e a prevenção dos agravos na população.<sup>13</sup> O processo de descentralização trouxe novas possibilidades para a população, que são benéficas quando bem organizadas e amparadas por uma gestão competente e profissional, contudo, quando a gestão não é qualificada, o processo de descentralização denota dificuldades aos profissionais da saúde, principalmente na resolutividade no atendimento a saúde.

Outro obstáculo que impede a qualidade da prestação de cuidados à saúde é a redução do número de trabalhadores estáveis e aumento de profissionais em cargos temporários<sup>14</sup>, isso também a integralidade e equidade. Faz-se necessário a discussão das práticas educativas ligadas à educação dos profissionais objetivando as políticas que são destinadas a força de trabalho na área da saúde.<sup>15</sup>

Isso é evidenciado pelo relato de um dos entrevistados, onde a principal dificuldade é a excessiva demanda de pacientes e para o serviço. O problema evidente é o número insuficiente de pessoal, médicos, enfermeiros, técnicos e dentistas, dada a carência e má distribuição da equipe multiprofissional nos serviços públicos de saúde.

*Falta bastante tempo para resolver as coisas que vem da coordenadoria, tudo é por sistema, informatizado, então às vezes, a gente acaba tendo que ficar depois do horário ou levar pra casa de noite. (E8)*

Em um estudo publicado recentemente,<sup>16</sup> ficou evidenciado que a falta de profissionais capacitados para atuarem como gestores do SUS acarretam problemas dentro deste campo. Destacam também a alta rotatividade de trabalhadores atuantes na esfera pública, que possuem dificuldade de agir conforme o modelo de gestão tradicional, que se baseia em ações centralizadas, burocráticas e hierárquicas. Relatos de gestores apontam grande dificuldade na informatização de prontuários e nas áreas de gestão administrativa, visto que

Organização e estruturação de um serviço...

não há incentivo para realização de cursos para capacitar estes profissionais a atuarem nos novos programas que estão sendo informatizados.

Um dos mais sérios problemas na estruturação e organização dos serviços de saúde refere-se à obtenção de recursos e o financiamento. Está definido que a responsabilidade pelo financiamento é da união, estados e municípios, contudo, os percentuais de transferências de verbas nem sempre são equivalentes às necessidades. Soma-se a isso o mau uso e perdas de receitas, investimentos em áreas não prioritárias, entre outros problemas.

A estruturação dos serviços de saúde é complexa e implica na organização conforme a necessidade e a demanda dos usuários. Embora se tenha um interessante discurso que versa sobre a integralidade e acessibilidade, observa-se que os serviços são extremamente burocratizados, compartimentados e, principalmente, voltados pontualmente para a resolutividade do processo de doença. Medidas efetivas de atenção voltadas para a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, normalmente, ficam em segundo plano ou são inexistentes.

Outro fator na estruturação e organização refere-se à centralidade da

saúde tendo com base a ação médica, encaminhamentos, exames e medicalização. Essa forma de estruturação e organização dos serviços resolve parcialmente e em curto prazo as questões de saúde. A prevenção das doenças e agravos e a promoção da saúde como possibilidade futura de resolução está aquém da visão da maioria dos gestores.

### **Desafios na organização e estruturação dos serviços para à atenção a saúde**

Um dos desafios evidenciados está relacionado a várias questões, principalmente no que se refere à organização e estruturação, como acessibilidade, disponibilidade de profissionais, demanda represada e, principalmente, a procura de atendimento caracterizado como eletivo em um serviço estruturado e organizado para atender casos de urgência e emergência.

*Nós não temos referência pra hospital ambulatório SUS, então fica tudo a cargo do município e ai a coisa complica um pouco mais. (E3)*

*As pessoas querem escolher os médicos. Eles chegam, querem fazer exames, querem receita,*

*então o médico avalia, orienta que não foi necessário. E para eles, uma consulta boa, com bom atendimento, necessita de medicação e exames. (E8)*

*Falta de ambulâncias, carros, funcionários e a falta de medicamentos. (TE10)*

*Laboratórios que a gente precisa, uma avaliação do hospital, questão do encaminhamento para o hospital, que o hospital é privado, a gente não consegue. (M12)*

A organização da atenção em saúde é complexa e envolve uma série de condicionantes, no que diz respeito ao processo de trabalho dos enfermeiros. Eles têm atuado em dimensões assistenciais e gerenciais do cuidado, tendo como objetivo intervir com as necessidades de cautela integral e articular as atividades de organização do processo de trabalho e recursos humanos a fim de criar condições adequadas de assistência ao paciente e desempenho para os trabalhadores.

Prevê-se que uma unidade que atende urgência e emergência deva ter laboratório de análises clínicas que

minimamente possa fazer dosagem de eletrólitos, hemograma, leucograma e outros exames básicos, raio X, ECG, etc. Em algumas situações os pacientes precisam ser encaminhados ao hospital do município, porém o hospital é filantrópico e disponibiliza poucos leitos para o SUS.

É importante destacar que os leitos hospitalares disponibilizados nessa região, são para o atendimento de baixa densidade tecnológica.<sup>2</sup>

Outro desafio evidenciado refere-se à dispensação de medicamentos em determinados horários, principalmente nos plantões noturnos, pois à noite a farmácia do centro de atendimento encontra-se fechada, já que não há um farmacêutico que atenda naquele período. Por isso, os pacientes que são atendidos a noite não conseguem receber ou ter a dispensa da medicação, o que acaba gerando um problema de saúde pública.

A queixa por falta de medicamentos na farmácia deve ser analisada criteriosamente, pois existem diversas limitações de recursos financeiros para a compra da medicação e contratação de novos funcionários nos municípios, o que gera um incompleto suprimento da demanda e das necessidades dos usuários.<sup>17</sup>

Há também a relação cultural dos usuários pela aquisição de medicamentos. Para eles, todos os problemas serão resolvidos por meio do uso da medicação. A dependência emocional e/ou física do usuário pela medicação acaba levando a unidade a ter uma demanda aumentada.<sup>17</sup> Um dos principais desafios na atenção à saúde, está na ausência dos serviços de farmácia no turno da noite.

*No plantão da noite a gente vê a falta de remédios, as pessoas vem consultar, mas farmácia não é aberta. (E4)*

*A falta de medicação para fornecer para os pacientes durante a noite. (TE6)*

*Antigamente quando começou, a gente dava medicação de noite e o paciente ia embora com a receita e com o remédio junto. Depois por alguns trâmites legais que precisa ter, não funciona mais a farmácia. (E13)*

O desabastecimento de medicamentos compromete a segurança do processo assistencial e outros fatores internos de planejamento e organização.

É necessário implementar conceitos novos de logística de materiais para evitar possíveis faltas e considerar os medicamentos como insumo diferencial durante o processo licitatório. Portanto, para que ocorra o êxito, é fundamental que exista o planejamento, comunicação e monitoramento da farmácia. A falta dele danifica o serviço e coloca em descrédito a gestão de saúde municipal.<sup>18</sup>

Um dos grandes problemas enfrentados pelos municípios de pequeno porte é a falta de medicamentos, isso ocorre devido ao processo de licitação que é moroso. No turno da noite a farmácia não é aberta por não haver um profissional farmacêutico para atuar neste setor. Nota-se o descontentamento da população, os quais necessitam comprar a medicação prescrita, que é de grande valor.

É verificado que alguns municípios adotam o sistema de vincular a entrega de medicamentos de uso contínuo à participação em grupo de saúde. Ficando a prevenção e a promoção de saúde em segundo plano.<sup>2</sup>

## Conclusão

A gestão em saúde é permeada por inúmeros desafios, nesse sentido uma das estratégias—para o

Organização e estruturação de um serviço...

desenvolvimento da gestão pública qualificada está na construção de um modelo de atenção equitativa e de acessibilidade a toda a população independente do nível de complexidade. Conforme já textualmente referido, urge a implementação de ações, estratégias e esforços para o avanço dos projetos de gestão, vinculados às necessidades dos usuários e dos coletivos e, articulados com os preceitos de saúde.

Conseqüentemente, para que os serviços de saúde tenham resolutividade em suas respectivas áreas de cobertura e níveis de complexidade, há necessidade de uma gama de providências a serem adotadas. Entre essas, a estruturação e organização dos serviços, o uso de diferentes tecnologias e, principalmente, o de lineamento e adoção de políticas públicas de saúde. Com referência a estruturação e a organização dos serviços, são necessárias que existam em quantidade e qualidade, em especial no que se referem aos recursos materiais, de equipamentos e pessoal.

Conforme a discussão, a estruturação apresenta um conjunto de recursos e regras que sugerem o modelo recursivo na representação da sociedade. Requer também estratégias que normatizam a gestão, compondo uma estrutura onde oferte recursos para analisar os modelos institucionais, bem

como o ambiente microsocial, desde de que de forma planejada, seguindo preceitos calcados na avaliação contínua.

Percute-se para que haja um processo gerador de mudanças é necessário que os gestores tenham um projeto para organizar e estruturar os serviços de saúde, inclusive utilizando-se do que está preconizado no Ministério da Saúde. É preciso que esses contemplem as necessidades básicas dos usuários e os requisitos primários para uma atenção à saúde qualificada, em que se requer recursos de pessoal suficiente, para o qual se entende que estejam inclusos o qualitativo e o quantitativo, acrescidos de jornadas de trabalho para que o trabalhador possa desenvolver suas atividades de forma efetiva e segura. Necessita-se também a adequação de recursos materiais e equipamentos para suprir as demandas advindas do serviço de saúde.

Outro fato que chama a atenção é a cultura de culpar os usuários pela procura dos serviços de emergência para casos eletivos. Precisa-se dizer que ‘eletivo’ e ‘urgente’ são definições dos profissionais da saúde, nem sempre clara e compreensível para os usuários e, nem sempre de definição precisa. Esta procura dita ‘inadequada’ ao

Organização e estruturação de um serviço...

serviço de urgência denota que as unidades básicas possam não estar sendo resolutivas. Mesmo que a procura seja só por comodidade dos usuários, a resolução cabe aos gestores/trabalhadores em saúde.

Ao assumir o cargo de administrador da saúde pública de um município, o gestor carece de se apropriar de informações que permitam ter conhecimento da territorialidade do município, das necessidades de saúde da população, assim como fazer um balanço das condições estruturais e organizacionais existentes e prever a superação das fragilidades via elaboração de um plano municipal de gestão em saúde.

A região em que se desenvolveu a pesquisa é composta por 26 municípios e em se tratando de pacientes que necessitam de média e alta complexidade, o atendimento é deficiente, haja visto, que o local de estudo é designado como uma unidade de atendimento premente aos usuários. Todavia, os dados da pesquisa demonstram que a organização e a estruturação, enquanto dotação de materiais, medicações, equipamentos e recursos humanos, estão aquém das necessidades mínimas. Evidencia-se também que a organização de processos de trabalho para configuração de uma

atenção necessária aos casos agudos, está equidistante das necessidades dos usuários. Cabe salientar que na região em que se encontra a unidade em que se realizou o estudo, não há nenhum leito de terapia intensiva para atendimento da população, estando este disponível na cidade mais próxima de distancia aproximada de 80 km.

Também é desafio dos gestores em saúde a reestruturação nas formas de fazer a gestão, principalmente no que se refere a articulação desta com os trabalhadores, com os movimentos sociais, com a academia. Os sujeitos, nesse modelo de gestão, precisam ‘despir-se’ das pequenezas pessoais, profissionais e, sobretudo, políticas em prol de um serviço de saúde que contemple também efetivas ações de prevenção e promoção como forma de transcender ao modelo tecnicista e assistencialista na qual se anda em círculos com a doença e a prevenção das doenças e agravos e a promoção da saúde que transitam em outra dimensão. Também importa dizer que a atenção em saúde não obedece a ciclos dos mandatos políticos, essa precisa ter no seu planejamento o desenvolvimento de ações que transcendam aos períodos de governo.

A elaboração desse estudo, embora não esgotado e não conclusivo,

Organização e estruturação de um serviço...

permitiu entender que o serviço tem fragilidades e potencialidades, estando a questão da estruturação e organização desse serviço necessitando de investimentos na aquisição de materiais e equipamentos, readequação de processos e, principalmente, investimentos em recursos humanos, tanto no quantitativo quanto no qualitativo. No momento vivido, em que se discute a oferta de recursos humanos, com a importação de profissionais, o estudo mostra que a gestão de pessoas transcende a definição quantitativa. Para essas serem produtivas, é importante conhecer as necessidades de saúde da população, planejar de forma a desenvolver atenção em três planos: atenção, prevenção e promoção. Outro fator necessário é rever a estruturação e as formas de organização dos serviços, haja visto, que esses precisam ser seguros, resolutivos e qualificados e que atendam realmente as necessidades dos usuários.

Embora se admita limitações da pesquisa, quiçá se possa fazer algumas generalizações, uma vez que o trabalho foi desenvolvido em determinada realidade que conta com um processo de trabalho característico e com organização do trabalho próprio, Ainda, os profissionais e os gestores

encontram-se inseridos em determinado contexto econômico e sociocultural.

Apesar das restrições, espera-se que o presente estudo possa contribuir na direção de aperfeiçoar as atividades no cotidiano de trabalho pesquisado, qualificando a assistência prestada aos indivíduos; logo, poderá por extensão incentivar e motivar os gestores e trabalhadores a desenvolver estratégias de organização nos diversos serviços de saúde.

Por fim, o que estudo evidencia que há sérias carências no que se refere à estrutura e organização do serviço e de processos de trabalho. Pois parte-se da premissa que a atenção qualificada precisa ser resolutiva em todas as suas etapas, mas de forma muito especial, nos casos agudos e complexos.

## BIBLIOGRAFIA

1. Brasil. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z : garantindo saúde nos municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. 3 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.
2. Silva LAA, Soder RM, Signor E, Oliveira IC, Petry L, Marco VR. Desafios na gestão pública de saúde: realidade dos municípios de pequeno porte. Revista Eletrônica Gestão & Saúde v.05, edição especial. [periódico da internet]. 2014 [citado 2014 set. 10] p.2479- 95. Disponível em: [http://www.gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/896/pdf\\_1](http://www.gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/896/pdf_1)
3. Pires D. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. São Paulo: AnnaBlume/CNTSS; 2008.
4. Medeiros AC, Pereira QLC, Siqueira HCH, Cecagno D, Moraes CL. Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras Rev. bras enferm [periódico da internet]. 2010 [citado 2014 out. 15] Jan/Feb [citado 2014 Jun 28];63(1): 38-42. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000100007&script=sci_arttext)
5. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2008a.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: IBGE: cidades. 2010. [Citado 2014 jun 13]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/uf.php?lang=&coduf=43&search=rio-grande-do-sul>.
7. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2008b.
8. Thiry-Cherques HR. Saturação em pesquisa qualitativa:



- estimativa empírica de dimensionamento. Revista PMKT. 4(3), 2009.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2011.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012 - Normas para pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF), 2012.
11. Ditterich RG, Moysés, ST, Moysés SJ. O uso de contratos de gestão e incentivos profissionais no setor público de saúde. Cad saúde pública [periódico da internet]. 2012 Apr [citado 2014 Jul 20]. 28(4): 615-25. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000400002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000400002)
12. Leite VR, Lima KC, Vasconcelos CM. Financiamento, gasto público e gestão dos recursos em saúde: o cenário de um estado brasileiro Ciênc. saúde coletiva [Periódico da internet]. 2012 Jul [citado 2014 Jul 24]. 17(7): 1849-56. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000700024&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000700024&script=sci_arttext)
13. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes operacionais dos pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análise. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
15. Murofuse NT, Rizzotto MLF, Muzzolon ABF, Nicola AL. Diagnosis of the situation of health workers and the training process at a regional center for professional health education [internet]. Rev Latino-am Enfermagem [cited 2014 Jun 21]. 2009 May/June;17(3): 314-20. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000300006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000300006&script=sci_arttext)
16. Lorenzetti J, Lanzoni GMM, Assuiti LFC, Pires DEP, Ramos FRS. Health management in brazil: dialogue with public and private managers [internet]. Texto & contexto enferm [cited 2014 Jul 24]. 2014 Apr/Jun 23(2): 417-25. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0104-07072014000200417&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0104-07072014000200417&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
17. Moimaz SAS, Marques JAM, Saliba O, Garbin CAS, Zina LG, Saliba NA. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde [internet]. Physis 2010 Dec [cited 2014 Jul 28]. 20(4): 1419-40. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312010000400019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312010000400019&script=sci_arttext)

- 18.** Reis AMM, Perini E.  
Desabastecimento de  
medicamentos: determinantes,  
consequências e gerenciamento  
[internet]. Ciênc. saúde coletiva  
2008 Apr [cited 2014 Jul 25].  
13(1): 603-10. Available from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?  
pid=S1413-  
81232008000700009&script=sci  
\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000700009&script=sci_arttext)

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2015-04-28  
Last received: 2015-05-19  
Accepted: 2015-05-19  
Publishing: 2015-09-30