

PROJETO SAÚDE & CIDADANIA

*Gonzalo Vecina Neto**
*Valéria Terra***

RESUMO: A implantação do Sistema Único de Saúde tem enfrentado a falta de pessoal capacitado em gerência, principalmente em nível municipal, mas também é necessário repensar qual o tipo de gerente de saúde é adequado para o modelo assistencial vigente, e é preciso verificar quais são os conhecimentos e habilidades necessários e o melhor modo de transmiti-los. Foram escritos doze manuais abrangendo diversos temas voltados para a gestão local de serviços de saúde. A primeira versão foi apresentada em 3 seminários de 3 dias, com intervalo de 6 semanas entre eles, para que os manuais fossem criticados. A versão final contou com a colaboração dos 115 participantes dos 5 municípios indicados pelo CONASEMS. O conjunto dos manuais, lançados em novembro de 1998 e com distribuição gratuita, está sendo bem aceito e bastante procurado. Os núcleos e serviços que fizerem uso deste material terão um instrumental testado de formação de gerentes.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde, gerência em saúde, gestão local de serviços de saúde, formação, manual

* Coordenador do Projeto Saúde & Cidadania, professor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Endereço: Av. Dr. Arnaldo, nº 715 - 1º andar - Administração Hospitalar - Cerqueira César - São Paulo/SP - CEP 01246-904
** Co-coordenadora do Projeto Saúde & Cidadania, mestrandia em Administração de Empresas na EAESP/FGV.

INTRODUÇÃO

O setor da saúde no Brasil vive uma crise que se traduz por baixa qualidade, ineficiência e iniquidade. O diagnóstico dessa crise está bastante analisado (GUIMARÃES & TAVARES, 1994; MENDES, 1995; MENDES, 1997). O que se necessita é encontrar saídas para o impasse.

Já durante a década de 70, o Brasil viveu importantes experiências de municipalização da assistência à saúde. Exemplos como os de Londrina, Campinas, Montes Claros, entre tantos outros apontaram para o caminho a ser trilhado.

A partir da promulgação da nova Constituição Federal e da Lei 8080, esse processo ganhou foro de política oficial e, orientado às vezes, sufocado outras vezes, por diretrizes federais e estaduais, tem gerado importantes avanços na atenção à saúde.

No entanto, um conjunto de fatores – como problemas ligados ao financiamento, ao clientelismo, à mudança do padrão epidemiológico e demográfico da população, aos crescentes custos do processo de atenção, ao corporativismo dos profissionais da saúde, entre muitos outros – tem se constituído em obstáculos importantes para avanços maiores e mais consistentes. Tudo isso redundando em uma sensação de inviabilidade do SUS, apesar de o caminho, ou seja, a municipalização com todos os seus condimentos – atenção integral, equidade, controle social, etc. – ser unanimemente considerado como correto.

Existe um consenso nacional de que uma política substantiva de descentralização tendo como foco o município, que venha acompanhada de abertura de espaço para o controle social e a montagem de um sistema de informação que permita ao Estado exercer seu papel regulador, em particular no sentido de gerar ações com capacidade de discriminação positiva, é o caminho para superar as causas que colocam o SUS em xeque.

Assim, é necessário desenhar estratégias para superar o desafio da transformação a ser realizada, e uma delas diz respeito ao gerenciamento do setor da saúde. É preciso criar um novo espaço para a gerência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1997), comprometida com o aumento da eficiência do sistema e com a geração de equidade.

Dessa forma, entre outras ações, torna-se imprescindível repensar o tipo de gerente em saúde adequado para essa nova realidade e como deve ser a sua formação.

Esse novo profissional deve dominar uma gama de conhecimentos e habilidades das áreas de saúde e de administração, assim como deve ter uma visão geral do contexto

em que essas estão inseridas e um forte compromisso social.

Sob essa lógica, deve-se pensar também na necessidade das organizações de saúde (tanto públicas como privadas) adaptarem-se a um mercado que vem se tornando mais competitivo e às necessidades de um país em transformação, em que a noção de cidadania vem se ampliando dia a dia.

Nesse contexto, as organizações de saúde e as pessoas que nelas trabalham precisam desenvolver uma dinâmica de aprendizagem e inovação, cujo primeiro passo deve ser a capacidade crescente de adaptação às mudanças observadas no mundo atual.

Na área da saúde pública existem alguns aspectos específicos que também precisam ser levados em consideração quando se fala no tipo de gerente em saúde necessário. As novas concepções do processo saúde/enfermidade articulam saúde com condições de vida, englobando aspectos como meio ambiente, habitação, educação, justiça social, tecnologia, processos econômicos, entre outros, dando origem a um novo paradigma assistencial, mais voltado para a promoção da saúde e para a ação intersetorial.

Segundo MENDES (1993), no espaço do Distrito Sanitário distinguem-se dois tipos de práticas sanitárias: a atenção à demanda (intervenção pontual que se faz sobre os efeitos dos problemas individuais, auto-percebidos) e a vigilância à saúde (voltada para a intervenção sobre os problemas de enfrentamento contínuo, eleitos no âmbito dos grupos populacionais). A vigilância à saúde articula as atividades de promoção da saúde, prevenção de enfermidades e de acidentes e atenção curativa, pressupondo para tanto a intersetorialidade das ações.

Para KLIKSBERG (1989) o profissional capaz de responder a essas (entre outras) demandas deve reunir, pelo menos, as seguintes qualidades: capacidade para manejar a complexidade, orientação para a articulação, capacidade de negociação, gerência na fronteira tecnológica e formação voltada para o compromisso.

Além disso, esse profissional deve ser capaz de “planejar, executar, controlar e avaliar serviços de saúde, sejam eles hospitalares ou não, bem como desenvolver políticas, planos e programas para o setor” (VECINA NETO, 1970).

Não se trata, aqui, de querer encontrar o profissional perfeito, com todas essas e ainda outras qualidades, mas de procurar verificar quais são os conhecimentos e habilidades necessários e a melhor maneira de transmiti-los para formar esse novo profissional, ajustado à realidade atual e preparado para acompanhar as transformações futuras.

Este é um dos maiores desafios a ser enfrentado: formar esse gerente capaz de transformar a ação organizacional e, ao fazê-lo, mudar o seu meio, tornando-o mais eqüitativo.

A partir da constatação da necessidade de formar gerentes para o nível municipal, um conjunto de instituições articulou-se para desenvolver uma estratégia que pudesse dar uma resposta ao desafio.

Assim, o Instituto para o Desenvolvimento da Saúde (IDS) e o Núcleo de Assistência Médico-Hospitalar da Faculdade de Saúde Pública (NAMH-FSP/USP), com apoio político do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e do Ministério da Saúde, e com o apoio financeiro do Banco ITAÚ, desenvolveram o projeto *Saúde & Cidadania*.

OBJETIVOS

- Criar uma metodologia e organizar um conjunto de conhecimentos que possam ser aplicados amplamente no desenvolvimento de capacitação gerencial em gestão de ações e serviços de saúde prestados em municípios com mais de 50.000 habitantes.
- Apoiar, com fundamento em ações, a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Colocar à disposição dos municípios brasileiros um conjunto de manuais dedicados à gestão local de serviços de saúde, tanto em forma de livros como em meio magnético e ainda por intermédio da Internet.
- Gerar a formação de massa crítica de recursos humanos com capacidade para interpretar, analisar e promover mudanças organizacionais em favor de uma maior eficiência do setor da saúde.

Mediante a organização e consolidação de um conjunto de conhecimentos já disponíveis, articulados com as experiências práticas dos autores dos manuais, gerou-se um produto final capaz de oferecer ao usuário um caminho para seu aprendizado de forma clara e acessível. Portanto, não se trata de um simples agrupamento de manuais e sim de um projeto educativo e de capacitação em serviço não tradicional, destinado a criar e fortalecer habilidades e conhecimentos gerenciais nos funcionários que ocupam postos de responsabilidade administrativa nos serviços locais de saúde.

METODOLOGIA

O processo partiu do pressuposto de que os profissionais que atuam na área gerencial dos serviços de saúde são, em grande parte, oriundos do próprio setor da saúde e não possuem formação específica na área gerencial. Contudo, pode-se afirmar que neles existe a consciência de suas responsabilidades profissionais, institucionais e sociais. Esse perfil gera as características do projeto: ampla cobertura; desenho modular; formação em serviço; atuação com grupos institucionais; promoção simultânea do crescimento individual e institucional; ampla possibilidade de formas de aplicação, desde a proposta por este trabalho até a auto aplicação por intermédio da Internet ou de meio magnético; o processo de intervenção organizacional é contínuo e a fase representada por esta proposta corresponde apenas ao primeiro ciclo, desencadeador.

Optou-se por escrever doze manuais priorizando a área gerencial, não contemplando temas relacionados com o processo técnico de produção como, por exemplo, assistência farmacêutica, assistência odontológica, assistência de enfermagem, assistência médica e outros.

Alguns dos manuais contaram com a colaboração de alunos de pós-graduação, não apenas na fase de elaboração como também nos módulos de treinamento, servindo para os mesmos como uma importante experiência em suas áreas de atuação.

Os manuais que compõem o projeto e seus respectivos autores são os seguintes:

1. *Distritos Sanitários: Conceção e Organização* – Eurivaldo Sampaio de Almeida, Cláudio Gastão Junqueira de Castro e Carlos Alberto Lisboa.

2. *Planejamento em Saúde* – Francisco Bernardi Tancredi, Susana Rosa Lopez Barrios e José Henrique Germann Ferreira.

3. *Qualidade na Gestão Local de Serviços e Ações de Saúde* – Ana Maria Malik e Laura Maria Cesar Schiesari.

4. *Gestão da Mudança Organizacional* – Marcos Kisil. Colaboração de Tânia Regina G. B. Pupo.

5. *Auditoria, Controle e Programação de Serviços de Saúde* – Gilson Caleman, Marizélia Leão Moreira e Maria Cecília Sanchez.

6. *Sistemas de Informação em Saúde para Municípios* – André de Oliveira Carvalho e Maria Bernadete de Paula Eduardo.

7. *Vigilância em Saúde Pública* – Eliseu Alves Waldman. Colaboração de Tereza Etsuko da Costa Rosa.

8. *Vigilância Sanitária* – Maria Bernadete de Paula Eduardo. Colaboração de Isaura Cristina Soares de Miranda.

9. *Gestão de Recursos Humanos* – Ana Maria Malik. Colaboração de David Braga Júnior, Douglas Gerson Braga, José Carlos da Silva e Júlio César Macedo de Amorim.

10. *Gestão de Recursos Financeiros* – Bernard François Couttolenc. Colaboração de Paola Zucchi.

11. *Gerenciamento de Manutenção de Equipamentos Hospitalares* – Saide Jorge Calil e Marilda Solon Teixeira.

12. *Gestão de Recursos Materiais e de Medicamentos* – Gonzalo Vecina Neto e Wilson Reinhardt Filho.

Após a elaboração da primeira versão dos manuais, realizaram-se três módulos de treinamento com cinco municípios indicados pelo CONASEMS (Diadema-SP, Betim-MG, Foz do Iguaçu-PR, Fortaleza-CE e Volta Redonda-RJ) com o objetivo de testá-los e expô-los à crítica.

A proposta de aplicação desenvolveu-se da seguinte forma:

- Módulo 1: apresentação pelo docente do material produzido e discussões em sala de aula, com a proposição de sua aplicação ao retornar para o campo.

- Módulo 2 (seis semanas após o primeiro): apresentação pelos alunos das dificuldades encontradas no campo e transformação da sala de aula em um espaço de consultoria e troca de experiências.

- Módulo 3 (seis semanas após o segundo): avaliação dos avanços obtidos, das limitações, dos conteúdos dos manuais e do processo como um todo.

Cada módulo de treinamento dos manuais 1, 2, 3 e 4 prolongou-se por quatro dias, contando com cerca de cinco participantes de cada município, de preferência do nível político-administrativo. Para os manuais operacionais (de 5 a 12), os treinamentos desenvolveram-se em módulos de três dias, com três participantes por município.

Na avaliação final, ficou claro que todo o processo foi extremamente positivo tanto para os participantes como para os autores, que puderam enriquecer os conteúdos dos

manuais mediante a troca de experiências e a colaboração dos mais de cem profissionais que participaram dos seminários.

Também ficou evidenciado que, para o desenvolvimento futuro do projeto, o primeiro módulo (didático) é dispensável para o processo de aprendizado. Entretanto, é fundamental um momento de esclarecimento de dúvidas e de proposição de soluções para as dificuldades encontradas, principalmente se isso ocorrer em um espaço que permita troca de idéias com outras pessoas com experiências semelhantes.

O projeto *Saúde & Cidadania* propõe que, paralelamente ao uso dos manuais, seja utilizado o projeto GERUS – Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de Saúde, para a capacitação de gerentes de unidades sanitárias de baixa complexidade. O GERUS é um projeto desenvolvido conjuntamente pelo Ministério da Saúde e pela Organização Pan-Americana da Saúde que pretende institucionalizar mudanças nos padrões de organização dos serviços, com o objetivo de adequá-los à realidade de cada localidade ou região e já está em uso em vários municípios do país.

PERSPECTIVAS

A cultura organizacional do setor público brasileiro, em geral, não estimula a iniciativa e a criatividade de seus trabalhadores. Entretanto, deve-se lembrar que todo processo de mudança implica a necessidade de profissionais não apenas com boa capacitação técnica, mas com liberdade de criação e autonomia de ação. A esse respeito, CARBONE (1996) coloca a importância da valorização do “empreendedor do setor público” para que não se corra o risco da paralisia. Entre outras medidas a serem adotadas para tal, ele sugere procurar eliminar ou atenuar o autoritarismo e a burocracia, estimular a participação e o trabalho em equipe, reconhecer atitudes positivas e criar mecanismos de ascensão profissional.

Na área da saúde não deve ser diferente. No contexto em que o SUS navega hoje, o desafio de formar gerentes, em particular para os municípios de médio porte em diante (mais de 50.000 habitantes), tem que ser enfrentado de alguma forma.

A Universidade (por meio dos Núcleos de Saúde Pública disseminados em boa parte do país) e as Escolas de Formação de algumas Secretarias de Saúde têm uma função vital nesse processo. O material e o processo disponibilizados a partir da experiência relatada vêm preencher uma lacuna que ainda existia porque os materiais utilizados em tentativas anteriores foram pouco abrangentes nas temáticas abordadas, ficaram restritos à posse dos autores, tiveram uma tímida distribuição, entre outros motivos.

O projeto *Saúde & Cidadania* oferece aos municípios um instrumental testado de formação de gerentes. O repto agora é utilizá-lo, tendo sempre presente a perspectiva de que a transformação está em marcha e ainda há um longo caminho a ser percorrido no processo de implementação e viabilização do SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARBONE, P.P. Os heróis do setor público: a teia cultural engolindo o empreendedor. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, 30(3):93-102, 1996.
- GUIMARÃES, R., TAVARES, R. (orgs.) *Saúde e Sociedade no Brasil: Anos 80*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
- KLIKSBURG, Bernardo ¿Cómo formar gerentes sociales? Elementos para el diseño de estrategias. *Revista Internacional de Ciencias Administrativas*, Madrid, 55(1):231-247, 1989.
- MENDES, E.V. (org.) *Distrito Sanitário: O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde*. São Paulo - Rio de Janeiro: Hucitec - Abrasco, 1995.
- MENDES, E.V. *Uma Agenda para a Saúde*. São Paulo: Hucitec, 1996
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Seminário Regulação e Gestão de Recursos Humanos em Saúde na Perspectiva da Reforma do Estado - Considerações em Torno do Tema*. Brasília, 1997. (mimeo)
- MENDES, Eugênio V. *A Construção Social da Vigilância à Saúde no Distrito Sanitário*. Brasília: OPAS (Série Desenvolvimento de Serviços de Saúde, 104(10):7-19, 1993.
- VECINA NETO, Gonzalo A formação de administradores para o setor saúde: algumas considerações sobre o atual momento brasileiro e a responsabilidade da Universidade. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, 24(4):95-9, 1990

HEALTH & CITIZENSHIP PROJECT

SUMMARY: The implementation of the Unified Health System (SUS) has dealt with lack of professionals with managerial skills, mainly at municipal level. However it is necessary to reassess what type of health manager is appropriate to the current health care model, to check what knowledge and skills are needed, and how to convey them. Twelve manuals covering several subjects geared to local health service management were written. The first version was presented in 3 three-day seminars, with an interval of six weeks between them, so that the manuals could be analyzed and criticized. The final version had the collaboration of 115 participants of five cities indicated by CONASEMS. The set of manuals, published in November 1998 and distributed for free, has been well accepted and looked for. The centers and services using this material will have a tested tool for manager training.

KEY WORDS: Unified Health System, health management, local management of health services, training, manual