Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS GESTORES PÚBLICOS

PUBLIC HEALTH IN BRAZIL: CHALLENGES FACED BY PUBLIC MANAGERS

Kalyane Souza Amarante[1]
Aliny Clegia Trindade[2]
Edil Bezerra Santos[3]
Flavia Eunice Gonsalves dos Santos[4]
Maria Ferreira da Nóbrega Neta [5]
Maria Mirtes da Nóbrega[6]

RESUMO - A saúde brasileira passou por grandes transformações ao longo dos anos. A 8ª Conferencia Nacional de Saúde, realizada em 1986 em Brasília, foi o marco para esse processo que criou o Sistema Único de Saúde. O objetivo desse estudo é destacar os desafios enfrentados pelos gestores atuantes na saúde pública. Assim, este estudo foi realizado através de uma revisão de literatura com busca de fontes secundárias de informações em bases de dados online em abril de 2018. Foram encontrados 22 artigos publicados no período de 2013 a 2018, sendo que apenas 10 compuseram a amostra deste estudo. Podemos observar com esse estudo que muitas vezes, esses gestores estão despreparados para assumir a função que lhes competem a gestão, além dos diversos desafios existentes da própria logística do Sistema de Saúde que não permite que estes coloquem em pratica tudo que o Ministério da Saúde preconize.

Palavras-chave: Enfermagem, Gestores Públicos, Saúde Pública no Brasil.

[1] Discente de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Técnica de Enfermagem na pela Escola Técnica de Enfermagem Dra. Miriam Nóbrega.
[2] Discente de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.
[3] Discente de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.
[4] Enfermeira, Especialista em Saúde da Família pelas FIP-PB.
[5] Pedagoga, Especialista em Saúde da Família pelas FIP-PB.
[6] Mestre em Ciências da Educação, professora das Faculdades Integradas de Patos-PB.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

ABSTRACT - Brazilian health has undergone great changes over the years. The 8th National Health Conference, held in 1986 in Brasilia, was the milestone for this process that created the Unified Health System. The objective of this study is to highlight the challenges faced by public health managers. Thus, this study was carried out through a literature review with search of secondary sources of information in online databases in April 2018. We found 22 articles published in the period from 2013 to 2018, and only 10 composed the sample of this study . We can observe from this study that these managers are often unprepared to take on the role of management, as well as the various challenges of the logistics of the Health System itself, which does not allow them to put into practice everything that the Ministry of Health.

Keywords: Nursing, Public Managers, Public Health in Brazil

INTRODUÇÃO

O Brasil foi colonizado por Portugueses que em sua maioria foram banidos da sociedade para cumprirem sua pena em um lugar isolado da civilização e cheio de mistérios a serem descobertos. Mesmo com a instalação do império português, não se pensou em um modelo assistencial de saúde para os novos moradores, aliás, não houve nem interesse do governo colonizador em cria-lo.

Os cuidados à saúde eram limitados, pois os recursos disponíveis eram aqueles oferecidos pela natureza (plantas e ervas), que eram usados por curandeiros através dos conhecimentos empíricos e que acabavam desenvolvendo suas habilidades em curar. Com a chegada da família real ao Brasil a necessidade em organizar uma estrutura que desse suporte ao poder que se instalava na atual capital do país, o Rio de Janeiro (GOMES et al., 2016).

Malta (2016) afirma que em 1948 a Organização Mundial de Saúde (OMS) escreveu na sua carta de fundação que a saúde é um direito fundamental ao ser humano, seguindo o compromisso já expressado na Declaração Universal dos Direitos do Homem. A saúde é um bem público, promovido pelas redes de relação e disputas de sujeitos que buscam colocar determinados interesses e necessidades na agenda das politicas públicas. Faz parte do conjunto de estratégias a Promoção em Saúde individual e coletiva que tem como objetivo atender as necessidades sociais e de saúde, proporcionando melhoria na qualidade de vida da comunidade.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

A saúde brasileira passou por grandes transformações ao longo dos anos. A 8ª Conferencia Nacional de Saúde, realizada em 1986 em Brasília, foi o marco para esse processo que criou o Sistema Único de Saúde (SUS). Houve também, a formulação de mudanças relacionadas a atenção à saúde como a criação dos princípios do SUS, baseados do direito universal, acesso igualitário e ampla participação da sociedade nos processos decisórios. A Constituição Federal (CF) de 1988, em seu Art. 196, diz que "A saúde é um direito de todos e um dever do Estado..." dando nova forma à saúde no Brasil, estabelecendo-a como um direito universal (MARTINS & WACLAWOVSKY, 2015).

Conforme Silva (2016), a comunidade passou a participar da formulação, avaliação e fiscalização das políticas no Brasil, uma prática que vem crescendo ao longo dos anos. A CF em seu artigo 37 destaca outros princípios que devem ser aplicados: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência para administração pública direta e indireta por meio de qualquer espera de poder. Em seu paragrafo 3°, estabelece que: "a lei disciplinará as formas de participação da comunidade na administração dos serviços públicos de maneira direta e indireta, com objetivo de fiscalizar, avaliar e contribuir para construção destes serviços".

Os fóruns de gestão de políticas públicas, especialmente os conselhos gestores municipais, se configuram em espaços públicos de participação e ligação entre governo e sociedade, por meio de responsabilidade partilhada que requer dos envolvidos um "fazer parte efetivo" (KLEBA et al., 2015).

O processo de trabalho em saúde está na atenção, na gestão e na educação; a questão cultura; organizacional (profissões da saúde); no conhecimento cientifico e nos recursos tecnológicos; na base conceitual da organização do trabalho (produção); no nível de organização dos trabalhadores (equipe); na legislação pertinente; nas demandas sociais e sua capacidade de influência, são fatores que condicionam a complexidade do processo trabalho-saúde. A qualificação da atenção em saúde aos usuários é necessária e deve ser embasada em vários elementos, a gestão deve incluir formas de organização do processo de trabalho (novas tecnologias), equipamentos, recurso pessoal (quantitativo e qualitativo), materiais, medicações e ações educativas abrangentes que possam permitir o desenvolvimento integral dos trabalhadores de saúde (SIGNOR et al., 2015).

A gestão pública ou administração pública é referida por Martins & Waclawovsky (2015) como, ordenação que envolve planejamento e organização, direção e controle dos serviços do governo nas esferas de poder Federal, Estadual e Municipal que proporcionam direção e controle que seguem os preceitos do direito e da moral que objetiva o bem comum da população. Gerir requer planejamento, alocação de recursos mínimos,

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

avaliação de desempenho e outras atividades básicas ligadas a administração, realização de reuniões em equipe, protocolos padronizados, coordenação, direção e controle. O objetivo desse estudo é destacar os desafios enfrentados pelos gestores atuantes na saúde pública.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura realizada com busca de fontes secundárias de informações disponíveis nas bases de dados do GOOGLE ACADÊMICO. A coleta de informações ocorreu durante o mês de abril de 2018, sendo selecionados 10 artigos, através dos seguintes descritores: Enfermagem, Gestores Públicos, Saúde Pública no Brasil. O material selecionado passou inicialmente por leitura seletiva para escolher os textos a serem utilizados, em seguida foram realizadas leituras para apreensão do conteúdo, o que permitiu definir as categorias de análise, e por fim, foi realizada leitura analítica crítica, com finalidade de compreender os conteúdos dos documentos lidos e elaborar o presente relatório, que deu forma a este artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tema gestão esta presente em várias pesquisas que criam e utilizam meios que possibilitam concretizar os princípios de organização política. Estão inclusos a essa temática a gestão de serviços e sistema de saúde, gestão de qualidade, gestão estratégica, gestão de recursos humanos, gestão orçamentária e financeira. Ao abordar gestão e saúde, podemos agregar o planejamento, a política e a gestão em saúde. Vários documentos forma encontrados sobre a trajetória política de saúde no Brasil, ou seja, não da pra se falar em gestão em saúde sem falar em política de saúde e política pública de saúde, um marco determinante na expansão da atenção básica de saúde (DALL-ORSOLETTA & XAVIER, 2014).

Por meio da Portaria n° 399/2006, ficou estabelecido que as responsabilidades da gestão dos municípios é garantir a integralidade das ações de saúde para indivíduos e familiares, promover a equidade na atenção a saúde, participar no financiamento tripartite do SUS, executar ações de atenção básica que assumem a gerencia de toda a rede pública de serviços da atenção básica, desenvolver planejamento, regulação, programação

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

pactuada e integrada da atenção à saúde, monitoramento, avaliação, organização e pactuação ao acesso das ações e serviços de atenção especializada por meio das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção; assumir a gestão da vigilância em saúde local e elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, sempre usando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.

A saúde brasileira vem se adaptando as necessidades da população. Os gestores possuem ferramentas legais para descentralizar e estabelecer parcerias intermunicipais capazes de promover o atendimento fora dos serviços locais favorecendo o cuidado adequado e continuo.

A gestão entrou na área da saúde por meio das tentativas de programar o modelo de administração pública gerencial, que foca a reforma do Estado e por seu reconhecimento pelo Movimento Sanitário, um fator estratégico na construção do SUS, formulando novas necessidades que irão desenvolver tecnologias de gestão em saúde. Gestão se resume a governar pessoas, organizações e instituições, desde que haja dimensionamento político quanto ao ato de dirigir pessoas (GOMES, 2016).

Nos últimos séculos, ocorreu uma reformulação nas políticas públicas, porém podemos observar que vários problemas em nível de gestão, são causados pela forma que estes profissionais escolhem para trabalhar, como também, a maneira que se investem e tomam decisões conforme os objetivos da gestão pública. Só se pode obter êxito nessas ações, quando se compreende que o desenvolvimento econômico é consequência do desenvolvimento social , dependendo totalmente das condições das ações de saúde ofertadas no ambiente em que este individuo está inserido.

Essas mudanças foram criadas conforme a necessidade da população, por meio das políticas que são baseadas no perfil dos habitantes da comunidade, como também pelas dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde ao se deparar com problemas complexos ou isolados, sejam no atendimento especializado ou ate mesmo nos serviços de saúde básicos, embora o tamanho dos municípios seja diversificado.

O modelo de gestão atual requer gestores capazes de implantar políticas e novos modelos de atenção, requerendo que estes tenham capacidade e competência de administrar problemas graves apresentados durante esse processo. A gestão em saúde instila que os gestores de saúde são os responsáveis pela solução de muitos problemas que são apresentados pelos serviços de saúde. Para isso, os gestores precisam ter sensibilidade, determinação, visão clara, é necessário que sejam pragmáticos, responsáveis e inteligentes. O sucesso da atenção à saúde, só é possível por meio de instrumentos como

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

planejamento, organização, coordenação e controle (MARTINS & WACLAWOVSKY, 2015).

A maior parte desses representantes que executam a função pública (gestores) são nomeados, por indicação políticas, independente da competência e habilidade profissional desse profissional. Muitos se acham aptos a assumir tais cargos, embora a maior parte da população não aprove, não interfiram, ou não opinem no processo de escolha que deveria ser feito pela experiência de vida de cada candidato que acaba sendo influenciados pelo coletivo.

As novas configurações institucionais, como os conselhos gestores de políticas públicas, são na verdade frutos em transição do regime político a partir dos novos atores que ganham voz e passam a influenciar a formulação direta, execução e avaliação de políticas. Esse novo método de gestão pública altera a lógica e a racionalidade de funcionamento, gerando oportunidade e incorporação de demandas sociais verbalizadas por diferentes atores. Conforme a corresponsabilidade entre o Estado e a sociedade civil amplia, o poder dos diferentes atores e segmentos sociais sobre os processos constitutivos da política, proporcionando maior compromisso dos envolvidos, pois requer deles capacidade de análise, proposição e controle social na defesa de interesses coletivos (KLEBA et al., 2015).

A gestão tem papel fundamental na consolidação da descentralização do SUS por meio dos processos de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação, e auditoria, funções estas pertinentes a gestão do sistema municipal, estadual e federal de saúde.

A atenção em saúde aos usuários requer uma vasta diversidade de ações que tentam seguir uma linha de conduta relacionada às politicas de saúde do Brasil. A obtenção dos resultados na atenção a saúde estão vinculados com a forma de organização do processo de trabalho, que necessita ser levando em consideração, o trinômio: atenção-educação-gestão, que se assiste educando e educa-se assistindo, correlatamente faz-se gestão.

Martins e Waclawovsky (2015) afirmam que o desafio da gestão em saúde esta na restauração, nos três níveis dos governos, do processo de planejamento integrado por ações de formulação de politicas, programação, orçamento, controle, acompanhamento e avaliação, visto que vários desvirtuamentos podem ser decorrentes da falta de planejamento das ações do gestor. A deficiência gerencial é também um problema crônico enfrentado no processo de gestão em saúde, frequentemente atribuída a baixos salários, a rigidez e ao centralismo da administração publica.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Há casos em que os gestores precisam dialogar com outros setores, não apenas porque eles não tem poder exclusivo de decidir, mais dessa forma podem potencializar os recursos desde que entrem em acordo com outros executantes que priorizam a implementação de acordos com os recursos materiais e pessoais disponíveis (KLEBA et al., 2015). Alguns gestores acreditam que ditar normas e seguir protocolos prescreve o trabalho dos profissionais de maneira suficiente para garantir que o cuidado se realize. Essa pratica estimula que profissionais repercutam com velhas práticas dificultando a assistência correta impostos pelos programas nacionais e descentralização municipal (GOMES et al., 2016).

As modificações das práticas institucionalizadas nos serviços de saúde são necessárias. Privilegiar o conhecimento em suas ações educativas favorece a reflexão compartilhada e sistemática por meio da teoria, experimentadas nas práticas e as práticas aperfeiçoadas nas teorias. Dessa forma, projeta-se que a educação permanente seja uma das possibilidades para produzir transformações nas práticas e nos processos de trabalho, fortalecendo a reflexão na ação, o trabalho em equipe e a capacidade de gestão e avaliação dos processos de trabalho (SIGNOR et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos observar com esse estudo que muitas vezes, esses gestores estão despreparados para assumir a função que lhes competem a gestão, além dos diversos desafios existentes da própria logística do Sistema de Saúde que não permite que estes coloquem em pratica tudo que o Ministério da Saúde preconize. Vários municípios se depararam com problemas de gestão ligados a implantação de novas politicas que descentralize o atendimento do usuário, seja por um problema geográfico ou ate mesmo falta de insumos (transporte) para conduzir a população. Portanto é essencial que os gestores da saúde sejam mais atuantes no planejamento e execução das politicas publicas que devem ser criados conforme as necessidades da comunidade e do local. Planejar antecipadamente cada ação a ser realizada será o fio condutor para a resolutividade de vários problemas enfrentados na saúde. A participação da comunidade (por meio de um representante) no Conselho Municipal de saúde deixaria a população mais próxima e atuante nessas decisões políticas, ou seja, o distanciamento da população acaba fazendo com que os profissionais façam escolhas conforme seus interesses pessoais ou políticos. Embora exista o acesso o universal, integral e igualitário, quando não se fiscaliza, os

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

serviços de saúde passa a ser um ramo de atividades empresariais lucrativas. A gestão publica é regida por normas que se aplicam em todas as instituições de sua categoria, embora nem sempre isso aconteça. É necessário que os municípios capacitem seus profissionais para que estes compartilhem o conhecimento com a sociedade e que ela fique responsável por supervisionar, dar continuidade e ou desenvolvimento dos processos mesmo após o fim dos mandatos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA N°399, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2006.** Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html Acessado em: Abril/2018.

_____. Senado Federal. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.** Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com alterações determinadas por Emendas Constitucionais de revisão. Brasília, DF. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf Acessado em: Abril/2018.

DALL'ORSOLETTA , D.; XAVIER, P. B. A intersetorialidade: conhecimento dos getores e a sua aplicabilidade nas políticas públicas de saúde. **Rev. Saúde Públ**. Santa Cat., Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 93-106, maio/ago. 2014. Disponível em: http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/unoesc-DELIANA-DALLORSOLETTA.pdf Acessado em: Abril/2018.

GOMES, Raimundo Nonato Silva. Políticas de saúde pública no Brasil: contexto histórico. **Rev. Augustus**. Rio de janeiro, v.21, n.42, p.127-136. Jul./Dez.2016. Disponível em: http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/revistaaugustus/article/view/19811896.2016v21n42p127 Acessado em: Abril/2018.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

KLEBA, M. E.; ZAMPIROM, K.; COMERLATTO, D. Processo decisório e impacto na gestão de politicas públicas: desafios de um conselho municipal de saúde. **Saúde Soc.** São Paulo, v.24, n.2, p.556-567, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n2/0104-1290-sausoc-24-02-00556.pdf Acessado em: Abril/2018.

MALTA, D. C.; MORAIS NETO, O. L.; SILVA, M. M. A. da.; ROCHA, D.; CASTRO, A. M. de.; REIS, A. A. C. dos.; AKERMAN, M. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(6):1683-1694, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601683&script=sci_abstract&tlng=pt Acessado em: Abril/2018.

MARTINS, Caroline Curry; WACLAWOVSKY, Aline Josiane. Problemas e desafios enfrentados pelos gestores públicos no processo de gestão em saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS**. Vol.4, N.1, janeiro/junho, 2015. Disponível em: http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/157 Acessado em: Abril/2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Direitos Humanos. **Constituição da Organização Mundial de Saúde**. Nova York, 1946. Disponível em: http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html Acessado em: Abril/2018.

SIGNOR, E.; SILVA, L. A. A. da.; GOMES, I. E. M.; RIBEIRO, R. V.; KESSLER, M.; WEILLER, T. H.; PESERICO, A. Educação permanente em saúde: desafios para a gestão em saúde pública. **Rev Enferm** UFSM 2015 Jan/Mar;5(1):01-11. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/14766 Acessado em: Abril/2018.

SILVA, R. P. S.; JESUS, E. A.; RICARDI, L. M.; SOUSA, M. F.; MENDONÇA, A. V. M. O pensamento dos gestores municipais sobre a ouvidoria como um potencial instrumento de gestão participativa do SUS. **Saúde Debate** . Rio de Janeiro, v. 40, n. 110, p. 81-94, JUL-SET 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042016000300081&script=sci_abstract&tlng=pt Acessado em: Abril/2018.