



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Alves, Marília; Mattos Penna, Cláudia Maria de; Menezes Brito, Maria José
Perfil dos gerentes de unidades básicas de saúde
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 57, núm. 4, julio-agosto, 2004, pp. 441-446
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019634011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

PERFIL DOS GERENTES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Marília Alves*
Cláudia Maria de Mattos Penna**
Maria José Menezes Brito***

Resumo

Estudo descritivo com objetivo de delimitar o perfil dos gerentes das UBS de Belo Horizonte. Coletaram-se dados a partir de um roteiro básico de uma amostra de 46,45% de gerentes de 127 UBS. O quadro gerencial é composto na maioria por mulheres, enfermeiras, com idade entre 36 e 50 anos, exercendo a gerência há mais de 5 anos, com conhecimento adquirido na graduação. Para o alcance da resolutividade o gerenciamento demanda atributos individuais que extrapolam os conhecimentos adquiridos em programas formais de capacitação. Atenta-se para a necessidade do município assumir o compromisso com a capacitação de seus gerentes, respaldando-os com conhecimentos complementares em face às exigências da política de gestão do SUS.

Descritores: administração de serviços de saúde; gerência; capacitação

Abstract

Descriptive study with objective to delimit the profile of the manager of the UBS of Belo Horizonte. They had been collected given from a basic script of a sample of 46,45% of controlling of 127 UBS. The management picture is composed in the majority for women, nurses, with age between 36 and 50 years, exerting the management has more than 5 years, with knowledge acquired in the graduation. For the reach of the resolution the management demand individual attributes that surpass the knowledge acquired in formal programs of qualification. Intent for the necessity of the city to assume the commitment with the qualification of its controlling, being endorsed them with complementary knowledge in face to the requirements of the politics of management of the SUS.

Descriptors: health services administration; management; training

Title: Manager's profile of Basic Unit of Health

Resumen

Estudio descriptivo con objetivo de delimitar el perfil de los gerentes de las UBS de Belo Horizonte. Los datos fueron obtenidos a partir de un guión básico de una muestra del 46,45% de gerentes de 127 UBS. El cuadro gerencial es compuesto en la mayoría por mujeres, enfermeras, con edad entre 36 y 50 años, ejerciendo la gerencia hay más de 5 años, con conocimiento adquirido en la graduación. La administración de los problemas demanda atributos individuales que extrapolan los conocimientos adquiridos en programas formales de capacitación. Se atenta para la necesidad del municipio asumir el compromiso con la capacitación de sus gerentes, respaldándolos con conocimientos complementares en faz a las exigencias de la política de gestión del SUS.

Descriptores: administración de los servicios de salud; gerencia; capacitación

Título: Perfil de los gerentes de las Unidades Básicas de la Salud

1 Introdução

A implantação do atual Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil na década de noventa passou a demandar gerentes com novos conhecimentos e habilidades para atender, com eficiência, às necessidades de saúde da população no nível local. Assim, as instâncias deliberativas passaram por um efetivo processo de descentralização e as decisões foram deslocadas para os níveis locais, mais próximos dos usuários dos serviços.

Esse processo de descentralização dos serviços de saúde tornou necessária a construção de uma nova agenda no campo das políticas de recursos humanos e na sua forma de gerenciamento. Novos dilemas se impuseram, principalmente para os gestores do sistema, implicando o enfrentamento de novos desafios, haja vista a relevância de sua participação na construção e consolidação do novo modelo assistencial.

Nesse contexto, os gerentes dos serviços locais de saúde vêm assumindo novas responsabilidades, seja com a clientela, seja com a administração central e com a equipe de trabalho. Tratando-se das Unidades Básicas de Saúde, essas responsabilidades têm se traduzido na implantação de novos programas, na identificação do perfil epidemiológico da população das áreas de abrangência, nas articulações do serviço com entidades comunitárias, com a rede hierarquizada de serviços de saúde e com os níveis centrais de decisão do município, com o objetivo de atender às necessidades de saúde da população. Para isto torna-se imprescindível o planejamento e a implementação de ações voltadas para o alcance de objetivos e metas estabelecidas e de um sistema de avaliação direcionado para a realidade local. Além disso, os gerentes, na busca de respostas às demandas diagnosticadas, passam a

ser articuladores por excelência, tanto no âmbito interno quanto externo às unidades de saúde, necessitando de capacitação específica, a qual nem sempre vem sendo realizada, repercutindo negativamente no processo de trabalho do setor.

No município de Belo Horizonte observaram-se deficiências na capacitação dos gerentes e no processo de seleção para assumir o cargo. Assim, foram alocados nas unidades de saúde do município, profissionais de diferentes categorias, sem preparo prévio para realizar as tarefas exigidas pelo cargo e muitas vezes, distorcendo a atuação gerencial nos serviços de saúde. Essa situação é ainda agravada em função da exigência do cumprimento de uma jornada de trabalho de oito horas diárias e dos baixos salários pagos.

Na tentativa de sanar as deficiências dos profissionais na área gerencial, alguns treinamentos foram realizados dentre os quais se destaca o Curso de Especialização para Gerentes dos Serviços Locais de Saúde (GERUS) oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde. No entanto, apesar deste e dos vultuosos investimentos na área, essa capacitação ocorreu de forma descontextualizada e, muitas vezes, padronizada desconsiderando-se a extensão do município e as particularidades de cada regional. Ressalta-se ainda, o desconhecimento do número de profissionais capacitados em exercício, a não-efetivação da formação estratégica de um quadro reserva de gerentes para futuras substituições e os resultados referentes à incorporação de conhecimentos e habilidades para a realização do trabalho comunitário. Também se desconhecem as características dos gerentes que assumiram a condução das Unidades Básicas de Saúde (UBS) referentes aos aspectos sócio-demográficos, formação profissional, capacitação para

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto IV – Escola de Enfermagem / UFMG. **Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Adjunto I – Escola de Enfermagem / UFMG. ***Enfermeira. Doutora em Administração. Professora Adjunto I – Escola de Enfermagem / UFMG.

o exercício da função gerencial, forma de ascensão e pré-requisitos para assumirem o cargo. Considera-se que o desenvolvimento da competência gerencial no setor saúde constitui elemento-chave na solução dos problemas existentes nas unidades de saúde, como estratégia de mediação entre os níveis decisórios, as instâncias locais e os usuários dos serviços.

Assim, buscou-se, por meio deste estudo, delimitar o perfil dos gerentes das Unidades Básicas de Saúde do Município de Belo Horizonte considerando os aspectos sócio-demográficos, formação profissional e capacitação para o exercício da função gerencial e identificar a forma de ascensão e pré-requisitos para assumir o cargo de gerente.

2 Desafios e Perspectivas da Gerência

Afirma-se⁽¹⁾ que a descentralização é uma das principais estratégias de construção do SUS, pois com a municipalização do setor saúde, as instâncias de poder local devem assumir a tarefa de construção de um novo modelo assistencial que não se restrinja às demandas da doença, mas ao contrário, deve desenvolver ações que elevem a qualidade de vida e de saúde da população. Entretanto, a construção desse novo modelo assistencial envolve alterações nas políticas de recursos humanos, na produção de bens e serviços e na função gerencial. Os gerentes, no papel de atores fundamentais nesse processo de mudança, passam a ser confrontados com situações adversas, as quais podem se transformar em dilemas, caso esses indivíduos não estejam preparados para lidar com elas.

Em relação às dificuldades enfrentadas pelos gerentes, destaca-se a tensão existente entre o direito dos pacientes e as prerrogativas dos profissionais, a qual precisa ser equacionada pelo gestor como um dos pontos mais delicados e centrais da boa assistência à saúde⁽²⁾.

Observa-se uma nova realidade vivenciada pelos gerentes, decorrente da nova estrutura organizacional com características diferentes do sistema anterior, com o qual estavam acostumados a trabalhar. A respeito dessa nova estrutura, assinala-se⁽³⁾ que a mesma é eficiente na medida em que se apresenta de forma horizontal, livre do formalismo dos diversos níveis hierárquicos que dificultam a rapidez no processo decisório. Assim, é imprescindível que os gerentes sejam capazes de minimizar as dificuldades a que estão expostos e aprendam a lidar com a nova situação, podendo desempenhar, satisfatoriamente, seu novo papel no processo de reestruturação do sistema de saúde.

Nessa perspectiva, considera-se⁽⁴⁾ a gerência um importante instrumento para a efetivação de políticas, que é ao mesmo tempo condicionante e condicionada pelo modo como se organiza a produção de serviços. Pontua-se⁽⁵⁾ que “a boa gerência” é um dos mais cobiçados recursos do planeta, marcando a diferença de competitividade entre as nações de forma significativa. “Trata-se de um recurso estratégico e, por outra parte, escasso, não generalizado, nem no mundo, nem no interior das sociedades, inclusive das desenvolvidas”^(5:115).

A despeito da exigência de um gerente com perfil diferenciado para atender às novas demandas impostas pelo processo de municipalização, o setor saúde tradicionalmente se ancorou no preparo técnico dos profissionais. Esse preparo enfatiza os processos diagnósticos e terapêuticos, relegando a um segundo plano a formação de um corpo gerencial adequadamente qualificado para atuar em contextos específicos, como os hospitais, as unidades secundárias e as unidades básicas de saúde. Assim, os profissionais que, ao longo do tempo, se dividiam entre a clínica e a gerência, não mais correspondem ao perfil necessário. Nessa ótica considera-se que,

“a predominância, durante dezenas de anos da prática médica liberal, como principal forma de prestação de serviços às populações, terminou por atrasar a incorporação ao campo da saúde de métodos

Referindo-se ao despreparo dos trabalhadores da saúde, o autor ⁽⁴⁾ acrescenta que o trabalho de médicos, dentistas entre outros profissionais, conservou um certo caráter artesanal, apesar da grande incorporação tecnológica identificada no setor. Em decorrência do despreparo do quadro gerencial, percebem-se graves distorções na atuação dos gerentes nos serviços de saúde, expressas por meio de algumas dificuldades observadas em seu cotidiano de trabalho, como falta de compreensão das estratégias governamentais, adoção de uma postura de liderança, imprescindível para a realização do trabalho com a comunidade e equipes multiprofissionais. Soma-se a deficiência na assimilação de informações - base para a formulação de estratégias e para a tomada de decisão - a falta de autonomia financeira e a intensa burocratização dos serviços públicos.

Considera-se que a capacitação gerencial constitui elemento imprescindível na atenuação dessas dificuldades, uma vez que constitui importante instrumento para a elaboração e implementação de estratégias adequadas ao novo contexto. A respeito da importância da capacitação dos gerentes dos serviços de saúde, estudos realizados⁽⁶⁾ e publicados pela Organização Pan-americana de Saúde (OPS), Organização Mundial de Saúde (OMS) e Fundação Kellogg, sobre tendências contemporâneas na gestão da saúde na América Latina e Central apontam deficiências comumente encontradas levando à necessidade de capacitação dos líderes do setor saúde em Administração, Epidemiologia e Metodologia Operacional.

É importante salientar que a identificação das características dos gerentes das UBS apresenta relevância e pertinência no atual contexto, uma vez que poderá subsidiar a adoção de estratégias de capacitação dos mesmos. Essas estratégias devem ser direcionadas para a formação de gerentes aptos a enfrentar o contexto de mudanças no setor saúde e adequadamente preparados para o planejamento e implementação de ações voltadas para o atendimento dos problemas de saúde da população. Devem também estar voltadas para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de instrumentos administrativos eficientes e modernos destinados ao controle dos processos referentes às áreas clínica e administrativa dos serviços.

Considerando-se a complexidade dos serviços de saúde, os critérios nem sempre adequados de escolha dos gerentes como atores estratégicos para a organização dos serviços, a fragilidade e descontinuidade dos programas de educação permanente, o conhecimento sobre quem são os trabalhadores que atuam na área gerencial pode oferecer subsídios para a implementação de projetos de capacitação voltados para a realidade local e, conseqüentemente, para a efetivação das políticas públicas de saúde.

3 Metodologia

O trajeto metodológico escolhido para a caracterização dos gerentes das Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte fundamentou-se nos critérios da pesquisa descritiva, cujo foco essencial reside no desejo de conhecer um determinado agrupamento populacional⁽⁷⁾.

A população alvo deste estudo foi composta por gerentes das UBS pertencentes aos 9 Distritos Sanitários que compõem o cenário da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMS/BH). O município no período da pesquisa contava com 127 UBS, distribuídos pelos distritos, que recebem as mesmas denominações das regionais Administrativas, ou seja, Centro-Sul, Norte, Noroeste, Nordeste, Oeste, Leste, Venda Nova, Barreiro e Pampulha. Após autorização da SMS/BH para realização da pesquisa no município de Belo Horizonte e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFMG, contatou-se os gerentes, solicitando a sua colaboração.

amostra foi selecionar gerentes de todos os distritos. A amostragem estabelecida, não – probabilística intencional, foi de 59 gerentes (46,45%) do total das UBS. Outro critério estabelecido foi a aceitação do profissional ao convite realizado por contato telefônico, quando era explicado os objetivos da pesquisa e marcado um dia de acordo com a disponibilidade do mesmo. Dos gerentes contatados apenas 03 se recusaram a conceder entrevista alegando problemas diversos. As entrevistas ocorreram entre setembro de 2000 a maio de 2001, com base em um roteiro básico com questões abertas e fechadas, submetidas a um teste piloto com gerentes de um dos distritos.

Os dados aqui apresentados, obtidos com base nas entrevistas com os gerentes, referem-se às características quanto ao sexo, idade, tempo de exercício de gerência, critérios de indicação para o cargo, categoria profissional e capacitação para o exercício da função gerencial, que compõem o perfil dos gerentes da Rede Básica de Saúde de Belo Horizonte, organizados de acordo com distribuição de frequência e analisados de forma descritiva à luz da literatura.

4 Descrição do Perfil dos Gerentes das UBS de Belo Horizonte

Na delimitação das características dos gerentes das Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte, verificou-se que 89,83% dos entrevistados eram do sexo feminino e 10,17% do sexo masculino. Esses dados refletem, de forma expressiva, a tendência de feminilidade da força de trabalho em saúde.

A respeito da participação da mulher no mercado de trabalho, tem-se verificado um aumento significativo nos últimos anos. Afirma-se⁽⁸⁾ que a participação da mulher na População Economicamente Ativa (PEA), teve um crescimento de 48% na década de 80, tendo sido mais marcante na zona urbana, principalmente em São Paulo.

Tratando-se de benefícios trabalhistas, chama a atenção o fato de as mulheres se inserirem mais informalmente no setor produtivo que os homens. O auge dessa diferenciação encontra-se no setor de serviços no qual, em 1988, 72% das mulheres exerciam suas atividades na informalidade, enquanto para os homens essa proporção era de apenas 35,6%. Já na agricultura, homens e mulheres compartilhavam a informalidade de maneira mais igualitária, com ligeira predominância para as mulheres (96,7% e 89,6%), respectivamente. Entretanto, se as mulheres lideravam a informalidade quando a ocupação se referia a cargos de alto prestígio, ou seja, 87% dos postos de gerência e administração eram ocupados por homens e apenas 13% por mulheres.

Em relação à área da saúde, a tendência da ocupação de cargos gerenciais por mulheres foi apontada em estudo⁽⁹⁾ sobre a função gerencial do enfermeiro em hospitais de grande e médio porte da rede privada de Belo Horizonte. Um dos aspectos que influencia essa situação é o fato de serem, os métodos e técnicas tayloristas, aplicados majoritariamente às mulheres, quando ao capital interessa organizar a produção, tirando vantagem dos baixos salários e da fraca regulamentação do trabalho existente em países do Terceiro Mundo. Essa tendência parece ser uma realidade nas Unidades Básicas estudadas, apesar de todo o discurso de mudança existente no setor saúde.

Em relação à faixa etária dos gerentes, verificou-se que 83,03% dos mesmos encontravam-se na faixa de idade entre 36 e 50 anos. Percebe-se, assim, que se por um lado o quadro gerencial possui maior maturidade profissional, por outro lado, os profissionais mais jovens, ou em início de carreira, têm tido menos oportunidades de assumir cargo gerencial nas UBS do município. Verificou-se o predomínio de gerentes na faixa etária entre 36 a 40 anos (33,90%) seguida de 46 a 50 anos (27,11%) e de 41 a 45 anos (22,02%) e 10,20% acima de 50 anos, totalizando 93,23% dos gerentes com idade superior a 36 anos de idade.

de incorporação de profissionais jovens, que são treinados pelas instituições e desenvolvem alto grau de identificação com o trabalho e com a organização, para implementar processos de inovação organizacional. Nessas empresas, as carreiras não são padronizadas e dependem do desempenho individual, assim como os salários pagos e os espaços ocupados. Entretanto, o setor público, em particular o da saúde, segue normas tradicionais de gerência e construção de carreiras rígidas ao longo da vida profissional, desconsiderando outros critérios como o conhecimento gerencial, a capacidade de inovação e a produtividade. Nessa perspectiva, autores⁽¹⁰⁾ afirmam que as organizações de saúde apresentam objetivos ambíguos, complexos e ambiciosos, ligados a valores, normas e ideologias e, portanto, difíceis de se definir. Acrescentam ainda que essas organizações sofrem a influência de um ambiente composto pela multiplicidade de grupos sociais com interesses e expectativas próprias.

No que se refere às formas de ascensão ao cargo de gerente das UBS, verifica-se a opção por profissionais já inseridos nos serviços de saúde. Identificou-se que 44,07% dos gerentes foram escolhidos por seleção interna, entre os profissionais que já atuavam nos próprios serviços; concurso interno, 15,25%; eleição internas, 13,56%; indicação do gerente anterior, 8,47%; indicação política não especificada, 8,47%; por eleição com a participação dos usuários, 3,39% convidados pelo Distrito Sanitário e somente 3,39% foram indicados tendo como critério a capacidade gerencial para assumir a função. Esses resultados levam a refletir sobre a reestruturação administrativa ocorrida nos serviços de saúde nos últimos anos. Percebe-se que houve um decréscimo das indicações políticas para o cargo, como muitas vezes ocorria anteriormente e aumento das indicações pelos próprios pares que, pela proximidade no dia a dia dos serviços, identificam o melhor perfil para exercer a função gerencial nas UBS. Pode-se inferir, no entanto, que essa modalidade de escolha traz a possibilidade de privilegiar as relações pessoais e a experiência profissional nas UBS em detrimento da competência gerencial para exercer as atividades exigidas pelo cargo.

Essas afirmações são reforçadas quando se identificam os pré-requisitos para assumir a gerência das UBS. Dos 59 respondentes, 62,71% afirmam não haver pré-requisito para o cargo; 13,50% apontam apenas o curso superior no qual se graduaram; 13,56% indicam o fato de ser profissional de saúde (6,78%) e ter experiência anterior (6,78%), como necessário; 6,78% foram selecionados para o cargo e, apenas, 3,39% indicam a capacidade de Administrar, como pré-requisito essencial. Os resultados reforçam as dificuldades no estabelecimento de critérios para escolha dos gerentes, pois o percentual que aponta para a inexistência de pré-requisito para assumir o cargo é expressivo (62,71%). Alie-se a isso a afirmação de que para 13,50% o curso de graduação possibilita assumir a função. Sabe-se, entretanto, que para a maioria dos cursos da área de saúde, não há disciplinas específicas ou mesmo conteúdos de administração, que lhes garantam um conhecimento necessário ou clareza do que dele se espera para o exercício do cargo.

Quanto às formas de aquisição de conhecimento administrativo anterior para assumir a gerência tem-se 26,39% dos profissionais adquiriram no curso de graduação; 25,00% por experiência prática em outros setores; 15,28% em cursos de especialização; 6,94% atualização; 1,39% aperfeiçoamento; 1,39% curso de Administração Hospitalar; e 23,61% afirmam não ter nenhum conhecimento antes de assumir a gerência da UBS. Considerou-se aqui 72 respostas, pois os 59 respondentes podiam escolher mais de uma resposta.

A experiência prática a que se referem 25,00% dos gerentes como conhecimento prévio antes de assumir o cargo,

Perfil dos gerentes de unidades básicas de saúde

curso de graduação quanto ao enfoque gerencial dos currículos dos cursos de graduação, frente aos 26,39% que apontam tal critério como fonte de aquisição do conhecimento. Além disso, 23,61% apontam a inexistência de conhecimento anterior na área gerencial. Esse dado é relevante e pode explicar parte das dificuldades enfrentadas pelos gerentes no exercício da função, pois afirma-se⁽⁵⁾ a existência de deficiências da gerência pública e a inadequação dos profissionais para o atendimento das atuais demandas organizacionais. Essa realidade também é apontada em outro estudo⁽⁶⁾ sobre uma avaliação dos serviços locais de saúde da América Latina e da Central, cujos indicadores mostram a necessidade de capacitar os líderes do setor saúde em Administração, Epidemiologia e Metodologia Operacional.

Tratando-se da formação na área gerencial, chama-se⁽¹¹⁾ a atenção para a existência de deficiências nos Cursos de Administração, os quais enfatizam o tradicionalismo e são marcados pelo pensamento administrativo formal. Ao analisar as questões relativas à formação gerencial nos cursos da área de saúde, refere-se a deficiências ainda maiores. Pontua-se que, na formação acadêmica, o contexto organizacional é subestimado e que os conteúdos são repassados ao aluno de forma acrítica e mecânica. Considerando-se que a gerência eficiente está vinculada à reformulação das idéias dos modelos teóricos e das abordagens metodológicas, o perfil adequado do gerente requer, além da sofisticação das técnicas gerenciais e das habilidades específicas, uma formação humanística mais ampla.

As modificações propostas para as universidades visam ao atendimento das necessidades de um perfil gerencial mais apropriado ao atual contexto e que busque, portanto, preparar o profissional na dimensão “supratécnica”, devendo ser enfatizada, na formação do gerente, o desenvolvimento de habilidades criativas de relacionamento. Observa-se⁽¹¹⁾ a necessidade dos gerentes compreenderem a realidade organizacional e ter conhecimento nas áreas de economia e sociologia. No entanto, percebe-se que essas características dificilmente são encontradas nos atuais gerentes das UBS, os quais possuem conhecimentos restritos na área gerencial, adquiridos na graduação, em especializações cursadas em diferentes instituições de ensino, ou mesmo em cursos de aperfeiçoamento e atualização, além dos que informaram não ter nenhum tipo de formação gerencial.

Outra questão importante refere-se ao tempo de permanência na gerência das UBS. Apesar de se caracterizar como um cargo de confiança, não foram observadas mudanças significativas nos períodos eleitorais, época em que os gerentes das Regionais e algumas vezes dos Distritos Sanitários são substituídos. Essa situação reforça a redução de indicações políticas para a ocupação do cargo, quando constata-se o tempo de permanência no cargo. Verifica-se que 67,84% estão no cargo há mais de 5 anos; seguidos por 22,0% que estão no intervalo entre 2 a 5 anos; 5,08% de 1 a 2 anos e também 5,08% a menos de um ano.

Percebe-se que a maioria dos gerentes (67,84%) encontra-se no cargo há mais de 5 anos e muitos deles assumiram a função à época da Municipalização da Saúde. Salienta-se a relevância desse fato, pois a baixa rotatividade pode trazer maiores facilidades para os gerentes no estabelecimento de contatos mais efetivos com a comunidade, conhecimento de suas necessidades e maior possibilidade de dar continuidade aos projetos iniciados, sem a interferência de mudanças que ocorrem, naturalmente, quando novos governos assumem, principalmente, quando há alternância partidária. Nesse sentido, é importante reconhecer que, nos últimos anos, o município de Belo Horizonte vem sendo governado por coligações partidárias que mantêm uma certa linha de pensamento, o que pode estar influenciando a

gerente e o fato de a gerência pública ter assumido novo enfoque com novas obrigações decorrentes da descentralização, influenciou também as categorias profissionais que passaram a assumir a gerência das UBS. Assim, o médico que tradicionalmente ocupava a gerência das unidades de saúde, dividindo-se entre a clínica, outros empregos e consultórios particulares, começa a ter seu espaço ocupado por outros profissionais. Anteriormente, em situações diversas, o cargo de gerente das unidades de saúde era ocupado pelo médico, enquanto a gerência operacional, de fato, era exercida por outros profissionais que se preocupavam com o mínimo de organização dos serviços. O enfermeiro, por suas características de formação e cultura profissional, assumiu em grande escala essa gerência informal. Com a nova proposta assistencial e exigência do cumprimento de uma jornada de 8 horas diárias para o gerente, outros profissionais passaram a assumir o cargo de gerente, como pode ser observado quanto à formação básica dos atuais gerentes das UBS de Belo Horizonte: 49,15% são Enfermeiros; 13,57% Odontólogos; 13,57% Psicólogos; 8,49% Médicos; 5,08% Assistente Social; e 10,14% dividem-se entre Terapeuta Ocupacional (1,69%) e outras profissionais com mais de uma formação Enfermeiro e Sociólogo (1,69%); Farmacêutico e Bioquímico (1,69%), Assistente Social e Filósofo; (1,69%), Enfermeiro e Pedagogo; (1,69%) Assistente Social - Sociólogo e Administrador (1,69%).

Constata-se que a formação profissional é uma expressão recente que designa processos históricos referentes à capacitação para e no trabalho, assumindo uma relação permanente entre o trabalhador e o processo de trabalho. Na sua acepção mais ampla, “designa todos os processos educativos que permitam, ao indivíduo, adquirir e desenvolver conhecimentos teóricos, técnicos e operacionais relacionados à produção de bens serviços desenvolvidos nas escolas ou nas empresas”^(12:94).

Em relação à formação dos gerentes das UBS de Belo Horizonte, observa-se uma predominância de enfermeiros (49,15%), que se eleva para 52,53% quando se contabilizam os dois que cursaram também Pedagogia e Sociologia, mas que estão nas UBS como enfermeiros, quando comparados aos demais profissionais. Esse dado permite-nos fazer algumas inferências. Inicialmente, é importante salientar que, historicamente, o enfermeiro tem ocupado cargos de chefia/ coordenação de unidades ou áreas de trabalho e da equipe de enfermagem. Estudos⁽⁹⁻¹⁵⁾ apontam para um considerável número de enfermeiros em cargos de chefia na área hospitalar. Esses enfermeiros vêm assumindo a função gerencial sob a argumentação de que, além de possuírem conhecimentos relativos à prestação do cuidado ao cliente, possuem capacitação na área administrativa e se relacionam de maneira satisfatória com os demais membros da equipe multidisciplinar⁽⁹⁾.

Ao assumir a gestão das UBS, o enfermeiro vem dando continuidade ao trabalho que anteriormente era realizado na informalidade e, por possuir uma visão geral da unidade e maior contato com a clientela, passou a ser um elemento importante na composição do quadro gerencial do município. Há também que se ressaltar que o Curso de Graduação da Enfermagem é um dos poucos da área de saúde que possui em suas diretrizes curriculares uma carga horária específica destinada à Administração, oferecendo maior respaldo ao profissional para assumir cargos de gerência.

Em relação à formação profissional do enfermeiro, verifica-se que, apesar de as atuais demandas do mercado de trabalho exigirem dos profissionais uma visão mais abrangente e voltada para os novos desafios de uma sociedade em permanente transformação, as Escolas de Enfermagem não têm conseguido acompanhar o acelerado ritmo das mudanças. Apesar do empenho em qualificar o corpo docente, adotar novas

profissionais que apresentam dificuldades de inserção na realidade social e das organizações. Essa situação tem levado algumas instituições de saúde a capacitarem seus profissionais, mas de forma pontual e de acordo com demandas específicas, o que por um lado eleva a competência instalada de algumas categorias, mas por outro, contribui para a elevação dos níveis de desgaste e ansiedade das pessoas que se sentem despreparadas para realizar as atividades demandadas. Por outro lado, os programas de desenvolvimento de pessoal não alcançam de forma equânime todos os profissionais, ancorados nos princípios de aprendizagem organizacional, comprometendo significativamente o trabalho em equipe, imprescindível nos dias atuais.

Contudo, em relação à ocupação de cargos gerenciais pelo enfermeiro, destaca-se seu posicionamento no cumprimento e viabilização de ordens e no repasse de ideologias. Um estudo⁽¹⁶⁾ realizado sobre a identificação de enfermeiras com um hospital filantrópico de Belo Horizonte, revelou que estas encontravam-se ligadas à organização por meio de laços afetivos, psicológicos, materiais-financeiros e ideológicos. Em relação aos laços ideológicos, observaram que as enfermeiras-gerente assimilaram, de forma significativa, as diretrizes e valores preconizados pela organização, assumindo um papel relevante no repasse da ideologia institucional aos demais funcionários das unidades de trabalho, deixando clara a importância do cumprimento das exigências e metas institucionais por parte de toda a equipe de trabalho.

No que se refere à formação acadêmica básica dos profissionais que vêm assumindo a gerência das UBS, é importante ressaltar que, em geral, os órgãos formadores não têm conseguido acompanhar as intensas transformações econômicas, sociais e tecnológicas das últimas décadas, o que tem exigido constante busca dos profissionais por cursos de pós-graduação ou de atualização e aperfeiçoamento. A universidade apesar de se definir como instituição dedicada à inovação, não sabe inovar-se, mantendo a mesma “velharia secular”. Ressalta-se que é impossível inovar permanecendo o mesmo, ou seja, não é possível que nos inovemos sem nos desconstruirmos, pelo menos em certa medida⁽¹⁷⁾.

A formação profissional na ótica taylorista-fordista “assume um caráter restrito de adestramento da mão-de-obra e de adaptação do produtor direto ao posto de trabalho. Nas organizações que superam os limites dessas práticas, a formação profissional é incorporada como estratégia operacional na busca de qualidade e produtividade”^(12:96) e está associada em grande parte às necessidades definidas pela empresa no que se refere à política organizacional e de gestão do trabalho, pois, a formação profissional⁽¹²⁾.

Vale ressaltar, também, a colocação de a respeito do tempo de permanência nas organizações, pois o comportamento organizacional é controlado rigorosamente em relação a tempo. Os indivíduos chegam ao trabalho em determinada hora e deixam-no também em uma hora certa. “O status nas organizações relaciona-se à liberdade em questão de horário ou de utilização do tempo”⁽¹⁷⁾.

Dessa forma, a exigência de jornadas de trabalho mais extensas para os gerentes, nem sempre foram aceitas por todos os profissionais, principalmente por aqueles que possuíam outras fontes de rendas superiores aos baixos salários pagos pelo setor público. Parece-nos que está havendo um processo seletivo natural para os cargos de gerentes das UBS, em função das extensas jornadas de trabalho e aceitação dos baixos salários, apesar de uma certa flexibilidade de horário decorrente do cargo.

Retornando ao processo de capacitação dos profissionais pelas organizações de saúde, para assumirem o cargo, tem-se um outro dilema, pois esse não é o foco principal

da ausência de consenso quanto aos critérios a serem considerados em sua definição”⁽¹⁸⁾.

No entanto, vale ressaltar a importância das organizações de saúde terem assumido a capacitação de seus gerentes, da forma mais contextualizada possível naquele momento, por meio de acordos interinstitucionais, como foi o caso do GERUS, que capacitou 69,67% dos respondentes, sendo que destes, 10,15% possuem mais de uma capacitação aliada ao GERUS, aperfeiçoamento (5,08%); treinamento (1,69%); outra especialização (3,38%). Apenas 18,64% gerentes foram capacitados em treinamentos ou outros cursos e 3,39% que não responderam.

Considerando-se que o GERUS foi um curso de especialização voltado para os gerentes dos serviços locais de saúde, é imperioso reconhecer a preocupação do município em capacitar o quadro gerencial das UBS. Essa capacitação dos gerentes em exercício ocorreu de forma articulada com outros organismos nacionais e internacionais como o Ministério da Saúde, a OPS e Fundação Kellog, utilizando também recursos do FAT e com a participação de grande contingente de profissionais habilitados e comprometidos com a área de Saúde Coletiva. Por outro lado houve também a conscientização de alguns gerentes que buscaram capacitação gerencial complementar, com seus próprios recursos, apesar dos baixos salários, dos custos elevados dos cursos e do pouco tempo disponível, que os levaram a realizá-los à noite ou em finais de semana.

No entanto, diante de um mundo globalizado e competitivo pode-se dizer que a marca mais profissionalizante é “saber pensar”, mais que dominar conteúdos que envelhecem rapidamente”. Nesse sentido, cursos rápidos do tipo “treinamento, não são úteis nem para entrar no mercado e muito menos para sustentar a cidadania do trabalhador”⁽¹⁷⁾. Tal afirmação coloca os gerentes diante de uma situação conflituosa e sempre inacabada, pois por mais que se esforcem sempre é preciso mais formação, mais informação, mais atualização e desenvolvimento de novas habilidades na forma de pensar e exercer a gerência dos serviços, como um componente essencial na mudança do padrão de assistência da população.

5 Considerações finais

Com este estudo foi possível a delimitação do perfil dos gerentes das Unidades Básicas de Saúde do Município de Belo Horizonte, considerando as características apresentadas e discutidas. O número elevado de mulheres exercendo a gerência reflete a feminização da força de trabalho em saúde, determinada, em grande parte, pela enfermagem, profissão majoritariamente feminina. Se de um lado pode-se dizer que este fato reflete uma submissão desse grupo profissional aos baixos salários pagos pelo setor público e às exigências de extensas jornadas de trabalho; de outro há o conhecimento adquirido de conteúdos de Administração na formação de base, tendo em vista que a enfermagem é um dos poucos cursos da área de saúde que enfoca a gerência na graduação.

É preocupante o fato de que, em tempos de intensas mudanças na saúde e de utilização de modelos de gestão mais ousados e flexíveis, não tenha sido adotada como pré-requisito a formação gerencial para ocupar o cargo, considerando inclusive a especificidade da clientela atendida. Faz parte do perfil delineado a experiência anterior em gerência, que não necessita ter sido adquirida no setor público, pois as adaptações são sempre possíveis e enriquecedoras, desde que haja uma base conceitual como orientação.

A indicação e eleição interna como critérios de acesso ao cargo reflete que a escolha dos gerentes tem sido feita, em sua maioria, pelos parceiros de trabalho. Entretanto, se de um lado a faceta democrática pode ser um facilitador para aceitação e indicativo de uma liderança, por outro lado, nem sempre é garantia de competência e, portanto, de um bom gerenciamento.

demandas de saúde da população, considera-se que o município repense a capacitação dos atuais gerentes, bem como, a formação de futuros profissionais que venham a assumir o cargo. É necessário ampliar as possibilidades para que os profissionais possam associar conhecimentos anteriores e as experiências profissionais com metodologias de trabalho inovadoras e criativas na liderança da equipe interdisciplinar, com a finalidade de resolver as demandas de saúde da população. Também se reconhece que o gerenciamento de uma Unidade Básica de Saúde, na busca de resolutividade, supera a dimensão dos conhecimentos e atributos individuais, sendo também necessário que o município assuma o compromisso na capacitação de seus gerentes, respaldando-os com conhecimentos necessários para responder às exigências da política de saúde vigente.

Referências

1. Silva SF. Construção do SUS a partir do município: etapas para a municipalização plena da saúde. São Paulo: Hucitec; 1996.
2. Machado MH. Gestão do trabalho em saúde no contexto de mudanças. Rev Adm Public 2000; 34:136-46.
3. Bayma F. Capacitação de administrar para as organizações sem fins lucrativos. Rev Adm Public 1997; 31:119-26.
4. Campos, GW. A gestão enquanto componente estratégico para a implantação de um Sistema Público de Saúde. Cadernos da IX Conferência Nacional de Saúde. Brasília(DF): Conselho Nacional de Saúde;1992.109-117.
5. Kliksberg B. Uma gerência pública para novos tempos. Rev Serv Public 1994; 45:110-32.
6. Motta PR. Manual sobre tendências contemporâneas em la gestión de la salud. Washington (DC): OPS;1996. (Manual Operativo 1.1 v)
7. Trivinos ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais. São Paulo: Atlas;1987.175p.
8. Fonseca RMGS. Mulher e cidadania na nova ordem social. São Paulo: NEMGE/USP;1996.
9. Brito MJM. O enfermeiro na função gerencial: desafios e perspectivas na sociedade contemporânea [dissertação de mestrado em Enfermagem]. Belo Horizonte(MG): Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais;1998.
10. Crozier M, Friedberg E. L' acteur et le Système. Paris: Éditions du Seuil;1997.
11. Kliksberg B. A gerência na década de 90. Rev Adm Public 1988; 22: 59-85.
12. Cattani AD. Trabalho e tecnologia. Dicionário crítico. 3ª ed. Petrópolis(RJ): Vozes;2000.
13. Brito JC. Enfoque de gênero e relação saúde/trabalho no contexto de reestruturação produtiva e precarização do trabalho. Rio de Janeiro 2000; Fiocruz.[on line]. Disponível: em URL:< <http://www.scielo.org./revistas>>. Acessado em: 08 agosto 2002.
14. Trevisan MA. Enfermagem hospitalar: administração e burocracia. Brasília(DF): UnB;1988.
15. Bocchi SCM, Fávero N. Características das atividades do enfermeiro chefe de seção em hospital universitário. Rev Lat Am Enfermagem, Ribeirão Preto (SP) 1996 out/dez; 4 (4): 41-58.
16. Brito MJM, Melo MCOL. Identificação das gerentes com a organização. Belo Horizonte (MG):Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais;2000. Relatório de Pesquisa.
17. Demo P. Educação profissional, vida produtiva e cidadania. Boletim do Senac 1998; 24:1.
18. Perrow CB. Análise organizacional - um enfoque sociológico. São Paulo: Atlas;1981.
19. Laranjeira SMG. Qualificação. In: Catani AD, organizador. Trabalho e tecnologia - dicionário crítico. 3 ed. Petrópolis(RJ): Vozes; 2000.191-195.

Data de Recebimento: 27/07/2004

Data de Aprovação: 27/09/2004