

# A GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

## Work and education management in city Secretaries of Health

Suelen Camila Alves dos Santos<sup>1</sup>, Roberto Zonato Esteves<sup>2</sup>, João José Batista de Campos<sup>3</sup>, Elaine Rossi Ribeiro<sup>4</sup>, Márcio José de Almeida<sup>5</sup>

1. Enfermeira e Mestranda em Ensino nas Ciências da Saúde – FPP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4259-206X>.
2. Médico, Pós-Doutor (UEM), Professor (UEM) e (FPP). Médico e Professor da Faculdades Pequeno Príncipe – FPP. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6632-775X>.
3. Médico, Doutor em Medicina Preventiva (USP) e Professor (UEL). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7992-6276>.
4. Enfermeira, Doutora em Medicina (UFPR) e Professora (FPP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3492-217X>.
5. Médico e Professor da Faculdades Pequeno Príncipe – FPP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7094-9906>.

**CONTATO:** Márcio José de Almeida | Endereço: Rua General Carneiro, 1041, apartamento 36 | CEP: 80060150 | Telefone: (41) 99715-3471 | E-mail: [marciojalmeida2015@gmail.com](mailto:marciojalmeida2015@gmail.com)

**COMO CITAR:** Santos SCA, Esteves RZ, Campos JJB, Ribeiro ER, Almeida MJ. A gestão do trabalho e da educação nas secretarias municipais de saúde. R. Saúde Públ. 2019 Jul;2(1):31-42.



**COPYRIGHT** Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

**RESUMO** A gestão do trabalho e da educação em saúde são componentes essenciais para proporcionar à população um sistema de saúde de qualidade. Na esfera federal e estadual este conhecimento é valorizado. Os objetivos são identificar, analisar e compreender as características dos campos da gestão do trabalho e da gestão da educação nas Secretarias Municipais de Saúde da 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná no contexto das demais secretarias municipais de saúde do Estado. Utilizou-se a abordagem mista, explanatória sequencial. Foi aplicado um

questionário aos gestores de saúde dos 399 municípios paranaenses, e, após, foram realizadas entrevistas com os gestores dos 20 municípios da Regional escolhida. Obtiveram-se respostas de 53,6% dos questionários e de 70% das entrevistas. O estudo permitiu identificar as fragilidades existentes e apontar caminhos para superá-las, além de contribuir para outras investigações na mesma linha, dada a escassez de publicações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestão em Saúde. Saúde Pública. Sistema Único de Saúde (SUS). Administração de Recursos Humanos em Saúde. Educação em Saúde.

**ABSTRACT** Work and health education management is an essential part that provides the population with a quality health system. In the federal and state sphere this knowledge is appreciated. The objectives are to identify, analyze, and understand the characteristics of the fields of work management and education management in the Municipal Health Secretaries of the 5th Health Regional Department of the state of Paraná in the context of the other municipal health secretaries in the state. A mixed, sequential explanatory approach was used. A questionnaire was applied to health managers from 399 cities of the state of Paraná; then, interviews with the managers from 20 municipalities from the regional department chosen were carried out. A total of responses of 53.6% of questionnaires and 70% of the interviews was obtained. The study allowed to identify the weaknesses, and to find ways to overcome them, as well as to contribute to other investigations in the same research line, given the scarcity of publications.

**KEYWORDS:** Health Management. Public Health. Unified Health System (SUS). Human Resources Management in Healthcare. Health Education.

## INTRODUÇÃO

**E**m 2003 o Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde (CONASS), em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - (ENSP/FIOCRUZ), realizou um levantamento da situação de contratação de pessoal e da organização, estrutura e ações das áreas de recursos humanos das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal. Os dados foram coletados tomando 2002 como ano-base, e

foi o primeiro estudo concretizado quase 15 anos após a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>1</sup>.

Na esfera municipal não há até hoje registro de iniciativas semelhantes. Por mais que exista o reconhecimento de que as ações das esferas estaduais e municipais nesse campo são, muitas vezes, interdependentes, quando não complementares<sup>2</sup>.

A formação e o desenvolvimento dos profissionais de saúde devem promover mudanças nas práticas de atenção realizadas, e a articulação entre ensino, gestão e controle social. Para que o SUS apresente-se de forma eficiente e eficaz é necessário dispor de equipes e profissionais qualificados, além de gestores qualificados para o exercício da gestão dos sistemas e serviços de saúde, gestores com perfis comprometidos com o SUS<sup>3</sup>. Um dos grandes desafios para a consolidação do SUS que coloca em prática a sua teoria é a sua gestão, e esta se inicia nas secretarias municipais de saúde. Aos gestores faz-se necessário compreender que a gestão do trabalho e a gestão da educação são pressupostos iniciais para uma formação profissional de qualidade e que atenda às necessidades de mudanças nas redes de atenção à saúde<sup>3,4</sup>.

Assuntos relativos à gestão de pessoas, tanto sobre aspectos de trabalho como sobre aspectos da educação, ocupam grande parte do tempo dos gestores de saúde das esferas municipal e estadual, sendo uma das principais preocupações para

qualificar o atendimento à população<sup>4</sup>.

O Estado do Paraná possui 10,4 milhões de habitantes segundo o último censo do IBGE em 2010 e a estimativa populacional para o ano de 2018 é de 11,3 milhões de habitantes. No país, o Estado é classificado como 15º em área territorial. O Estado possui 399 municípios, distribuídos em diferentes portes, em linhas gerais temos municípios pequenos, médios e grandes, com graus variados de desenvolvimento, sendo 312 (78,2%) considerados municípios de pequeno porte tipo I, municípios com menos de 20.000 habitantes, ou seja, o Estado é composto de municípios pequenos em sua grande parte<sup>4</sup>.

De acordo com o Plano Estadual de Saúde do Paraná, o Estado é dividido em 22 Regionais de Saúde e em Seis Macrorregionais: Leste, Campos Gerais, Centro Sul, Oeste, Noroeste e Norte. A 5ª Regional de Saúde do Paraná tem como sede o município de Guarapuava, faz parte da Macrorregional Centro Sul e é composta por 20 municípios como exposto na figura 1 através do mapa do Paraná e da 5ª Regional de Saúde<sup>5</sup>.

**Figura 1** Mapa do Paraná e 5ª Regional de Saúde



FONTE Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (2013)<sup>5</sup>

De acordo com a classificação de municípios por número de habitantes, dos 20 municípios pertencentes a esta Regional de Saúde, 15 são municípios classificados como de pequeno porte tipo I, o que significa menos de 20.000 habitantes. Municípios de pequeno porte tipo II são aqueles que apresentam de 20.001 a 50.000 habitantes. Nesta regional existem três municípios, um município considerado de médio porte, entre 50.001 e 100.000 habitantes, e apenas um considerado de grande porte, com mais de 100.000 habitantes. Portanto, nesta regional predominam os municípios de pequeno porte. Os municípios que compõem a regional compactuam com a classificação de grande parte do Paraná, sendo de médio desenvolvimento socioeconômico e média oferta de serviços<sup>6</sup>.

A 5ª RS é considerada a maior regional em extensão territorial, tendo área de 19.984 km<sup>2</sup>, o que perfaz um percentual de 10% do Estado do Paraná<sup>5</sup>.

A gestão de qualidade é um dos principais componentes para que o trabalho em saúde ocorra da melhor forma. Neste trabalho busca-se identificar fatores associados com a gestão municipal de saúde da 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, o processo de trabalho, a gestão do trabalho e a gestão da educação. Estes gestores apresentam qualificação adequada para exercer a função? Qual o perfil destes gestores? Conhecem a gestão do trabalho e a gestão da educação? Realizam a gestão de forma a otimizar o trabalho em saúde? Quais as características organizacionais dos municípios? Existe política de incentivo profissional? São realizadas avaliações de desempenho profissional?

Justifica-se a importância deste estudo para o conhecimento da gestão realizada nos municípios paranaenses. O estudo apresenta como intenção compreender os campos da gestão do trabalho e da gestão da educação nas secretarias municipais de saúde da 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná.

Baseado nesses pressupostos os objetivos são

identificar, analisar e compreender as características dos campos da gestão do trabalho e da gestão da educação nas Secretarias Municipais de Saúde da 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná no contexto das demais secretarias municipais de saúde do Estado.

## METODOLOGIA

Utilizou-se a abordagem mista explanatória sequencial. A pesquisa com métodos mistos combina os métodos de pesquisa qualitativos e quantitativos e tem por objetivo generalizar os resultados quantitativos, aprofundar a compreensão dos resultados qualitativos, ou corroborar os resultados. O estudo explanatório sequencial é aquele que se inicia por uma etapa quantitativa e que, por sua vez, é seguida por uma etapa qualitativa. Nesse caso, os resultados qualitativos são mobilizados para interpretar ou explicar os resultados quantitativos<sup>7,8,9</sup>.

Este estudo iniciou com um *survey*, levantamento de campo, dirigido aos secretários municipais de saúde de todos os municípios paranaenses, que puderam, onde coube a necessidade, delegar/transferir a responsabilidade pelo fornecimento das informações para o gestor de recursos humanos em saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). A principal característica deste método de pesquisa é a produção de descrições quantitativas de uma população determinada a partir de um instrumento predefinido<sup>7</sup>.

Após o *survey*, os secretários municipais de saúde que compõem a 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná foram convidados a participar de entrevistas cujo roteiro de questões levou em conta as respostas fornecidas nos questionários. A pesquisa qualitativa preocupa-se com toda e qualquer realidade na qual não é possível a quantificação dos dados<sup>10</sup>.

O estudo foi realizado nos 399 municípios

paranaenses. Os 20 municípios que compõem a 5ª Regional de Saúde do Estado, além do *survey* foram selecionados para participar de entrevistas. A 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná foi selecionada para este estudo, pois a pesquisadora é funcionária pública de um destes municípios, o que levou ao interesse pelos municípios que compõem a Regional de Saúde. Também porque esta regional é considerada a maior em extensão territorial, e é uma das regionais que apresentam um número significativo de selos de qualidade nas Estratégias Saúde da Família, no programa denominado Tutoria pelo Estado e não apresenta estudos com este enfoque<sup>5</sup>.

A coleta de dados foi realizada através do preenchimento de um questionário padronizado, abrangendo aspectos da qualificação do gestor, das estruturas formais de gestão do trabalho e da educação, bem como a adesão dos municípios aos programas implementados pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA).

O questionário foi resultado de uma adequação do instrumento utilizado pelo CONASS no estudo nacional realizado junto às Secretarias Estaduais de Saúde. Após consulta, houve a autorização pela Secretaria Executiva do Conselho para essa utilização.

O questionário é constituído por sete blocos: 1) identificação do titular da SMS ou do gestor de recursos humanos; 2) características organizacionais; 3) processo de planejamento e gestão; 4) gestão do trabalho; 5) políticas de incentivos; 6) avaliação de desempenho profissional e 7) gestão da educação.

Os questionários foram produzidos utilizando-se o software *LimeSurvey*, desenvolvido pela Companhia de Tecnologia da Informação e Comunicação do Paraná (CELEPAR) e de domínio público. Desta forma as perguntas respondidas eram automaticamente enviadas/captadas pelos pesquisadores. Essa ferramenta facilitou o processamento dos dados e a sua consolidação em tabelas e gráficos. Os questionários, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

foram enviados por e-mail para os Secretários Municipais de Saúde.

Conforme o fluxograma apresentado na Figura 2, desenvolvido pelos autores em janeiro de 2019, os secretários dos 20 municípios pertencentes à 5ª Regional de Saúde foram convidados a participar das entrevistas após a devolução do questionário, com a função de identificar fatores do processo de trabalho na gestão do trabalho e gestão da educação em saúde. Estas apenas foram realizadas após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra para otimizar a análise dos resultados.

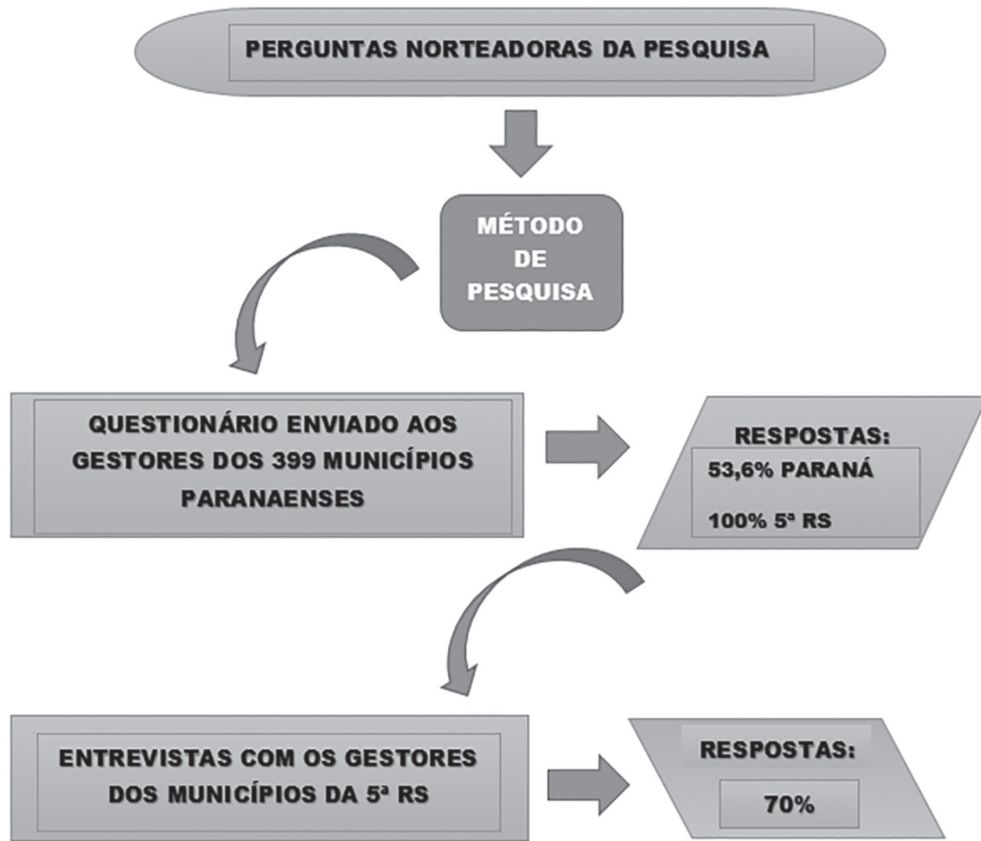
Os dados coletados nos questionários foram organizados e sistematizados em meio digital utilizando estatística básica, com a construção de tabelas de frequências simples e relativas, e quadros, bem como cruzamentos de variáveis necessárias para a análise geral e agrupamento de informações do tema.

As respostas obtidas com as entrevistas foram organizadas em núcleos de sentido e categorias para melhor caracterização das informações. Inicialmente realizou-se leitura de todo o material – leitura flutuante e em seguida leitura aprofundada, análise deste material com base no referencial teórico e experiência empírica deste estudo. Cabe reforçar que a análise de todo material empírico se deu por meio da análise de conteúdo com base no referencial teórico<sup>10</sup>.

Para que fosse garantido o sigilo da identidade da população da amostra, estes foram identificados como Secretário 1, Secretário 2, Secretário 3 e assim por diante.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP - FPP) garantindo a proteção da identidade da população e amostra utilizada na pesquisa, seguindo as Resoluções 466/2012 e 510/2016, sob o CAAE: 775816170.0000.5580, número do parecer de aprovação: 2.353.634.

**Figura 2** Fluxograma dos procedimentos da pesquisa



Fonte: Elaborado pelos autores (2019)

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo obteve 53,6% de respostas do total de secretários municipais de saúde do Estado do Paraná. Estas respostas foram aquelas recebidas através do questionário enviado a todos os municípios do Estado pelo *Lime Survey*. Do total de 399 municípios, 213 participaram da pesquisa.

Dentre os 399 municípios que foram convidados a participar do questionário estão os 20 municípios da 5ª Regional de Saúde. Destes obteve-se participação de 100%.

Com relação à entrevista, dos 20 municípios convidados 14 participaram, ou seja, 70% deles.

Com base nos objetivos do estudo, no referencial teórico pesquisado, na análise do questionário e a entrevista com os gestores identificou-se seis categorias, que permitiram compreender e aprofundar esta pesquisa que são: 1 - A gestão do trabalho em saúde na prática, 2 - As instituições articuladas com a gestão municipal: SESA e COSEMS, 3 - Os instrumentos para gestão

do trabalho, 4 – Sobre a implantação das mesas de negociação do SUS, 5 – A gestão da educação em saúde na prática e 6 – Os municípios da 5ª RS e o processo de trabalho em saúde.

Estas categorias representam fatores de extrema importância para a pesquisa. A gestão do trabalho em saúde pode ser definida como uma política que trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde. Sem os profissionais este sistema não funciona, ou funciona de forma inadequada e ineficaz. O sistema refere-se a questões ligadas à vida do trabalhador, tais como ingresso, provimento, direitos trabalhistas, condições de trabalho, participação na formulação de políticas e criação de espaços de negociação. Neste contexto é importante conhecer e analisar a gestão do trabalho neste coletivo de trabalhadores, dos quais se destacam aspectos como a modalidade de seleção e admissão, remuneração e Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS)<sup>4,11</sup>. A gestão do trabalho em saúde é complexa, pois tem ligações com várias questões que podem sofrer alterações diariamente, como os profissionais, pacientes, sistemas, entre outros, para tanto é necessário conhecimento teórico que auxilie a prática de gestão.

Com relação às instituições que se articulam com os municípios, a SESA possui como missão a formulação e o desenvolvimento da Política Estadual de Saúde, de forma a organizar o SUS no Paraná, exercendo sua função reguladora, garantindo atenção à saúde para a população com qualidade e equidade<sup>5</sup>. O Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná (COSEMS-PR) tem como objetivo lutar pelo fortalecimento e autonomia dos municípios na área da saúde<sup>12</sup>. Os objetivos dessas instituições relacionam-se com os objetivos da gestão em saúde municipal fazendo com que trabalhem em conjunto para atingir as metas em comum.

Os meios e instrumentos utilizados na

gestão do trabalho podem ser denominados de tecnologias, as tecnologias leves são as relações como o acolhimento e o vínculo, as leves e duras são o conhecimento estruturado como os manuais, protocolos, as normativas e as tecnologias duras são os equipamentos, as estruturas de organização<sup>13</sup>. Para que o processo de trabalho ocorra é necessário que os meios e instrumentos sejam utilizados da melhor forma possível para que o objetivo do processo seja alcançado.

A mesa de negociação SUS é uma forma de diálogo entre as partes interessadas nas relações de trabalho. Tem como objetivo a adequação dos interesses por meio de entendimento capaz de solucionar problemas e conflitos durante o processo de trabalho<sup>3</sup>. É uma excelente ferramenta para negociar com os profissionais, demonstrando os pontos positivos e negativos das discussões.

O desafio da gestão da educação em saúde é conseguir utilizar a educação permanente em saúde como estratégia eficaz, contribuindo para a uma formação ética, humanizada, de cunho crítico, reflexivo e criativo, que contribua para a qualificação dos processos de trabalho em saúde. Estes são os que valorizam a vivência e as experiências dos sujeitos. O mundo do trabalho, educação e saúde se interligam nesta discussão por uma saúde de qualidade para a população<sup>3</sup>.

O processo de trabalho em saúde, para não ser fragmentado em atos, envolve a participação de diversos saberes, diferentes tecnologias, profissões, variedade de serviços e especialidades que devem ser identificadas e reconhecidas<sup>14</sup>. Tem como foco principal o trabalhador como fundamental para a efetividade e eficiência do SUS. Ele é considerado um agente transformador de seu espaço de trabalho, protagonista de práticas e saberes, durante o processo de trabalho, tanto individual quanto coletivo<sup>15</sup>.

Como ocorre no Estado, os gestores possuem pouco tempo na instituição neste cargo, e apresentam experiência na área da gestão, assistência direta ao paciente e planejamento, o

que dá subsídios para uma gestão eficaz. Para que haja trabalho de qualidade é necessário identificar as necessidades, planejamento para supri-las, aprimorar o planejamento, garantir a aplicabilidade das ações e corrigir os instrumentos e tecnologias utilizadas. Para tanto, é necessário que o gestor apresente conhecimento nesta temática.

A gestão em saúde sugere mudar o foco de atuação, reorientar o modelo de saúde e as tecnologias utilizadas no meio. Deve respaldar-se em: melhoria contínua da relação interpessoal entre profissionais e usuários dos serviços, remuneração, qualificação e capacitação dos profissionais, qualificação dos gestores e participação ativa de profissionais de linha de frente, no que se refere à pactuação das metas e dos parâmetros de qualidade estabelecidos pela própria gestão. Além de monitorar as condições necessárias para a contínua execução do processo de trabalho, como o suporte administrativo, a estrutura adequada e a organização das ações de acordo com as diretrizes do SUS<sup>16, 17</sup>.

Com base nos dados e informações apresentados e analisados foi possível demonstrar que este estudo permite uma melhor compreensão dos campos da gestão do trabalho e da gestão da educação nas Secretarias Municipais de Saúde da 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná; e pode-se comparar em alguns momentos com as informações obtidas pelo Estado, mostrando-se uma equivalência entre eles.

Além de evidenciar o perfil dos Secretários Municipais de Saúde, evidenciou-se também, que o perfil dos gestores da 5ª RS assemelha-se com o perfil dos municípios do Estado; são jovens mulheres em sua maioria, com ensino superior completo e especialização, são cargos comissionados ou estatutários indicados e apresentam pouco tempo de trabalho na instituição, de 1 a 5 anos.

As informações coletadas demonstram as realidades existentes com maior objetividade, visando o desenvolvimento/reconhecimento de programas específicos de qualificação e

desenvolvimento do processo de trabalho na gestão do trabalho e na gestão da educação nestas secretarias.

Neste contexto a implantação e desenvolvimento de Planos de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) sempre foram caminhos apontados e apoiados pelos trabalhadores sobre o tema recursos humanos. A ausência do PCCS, associada à indefinição de uma política para o campo, e a ausência de ações de planejamento e programação levam a uma situação de remuneração insuficiente e precarização do trabalho. Demonstra também que há limitações neste instrumento estratégico na gestão do trabalho no SUS e nas questões de planejamento estratégico e baixa capacidade de exercer gestão<sup>4</sup>.

A análise do material obtido pelas entrevistas com os secretários municipais de saúde demonstra claramente que a gestão do trabalho e a gestão da educação fazem parte das suas preocupações como gestores, mas nem todos apresentam entendimento e a importância sobre estes temas dificultando o trabalho realizado no dia a dia.

É necessário um planejamento para que a gestão consiga fornecer serviços adequados à população, a gestão nos municípios não é realizada somente pelo gestor, é realizada pela equipe de saúde, daí a importância de investimentos na qualificação e em estratégias de valorização e reconhecimento profissional. Através de profissionais motivados e valorizados, o trabalho em saúde ocorre da melhor forma, sanando as necessidades de saúde da população<sup>4</sup>. Esta forma de gestão é vislumbrada em vários trechos extraídos das entrevistas, o que demonstra que os gestores entrevistados têm a consciência da importância de suas equipes no processo de trabalho em saúde. Seguem alguns trechos abaixo:

"...eu sempre procurei valorizar o servidor que ele é efetivo, como já fazia esses aconselhamentos, então eu procuro fazer isso agora enquanto gestor. Justamente para valorizar quem vinha trabalhando, claro que com a nova qualificação,



com novas discussões, e colocando a pessoa assim fazendo uma análise para que ela possa produzir além daquilo que ela espera. Eu penso que cada um tem algo mais a oferecer..." (Secretário 2)

"...essa questão de gestão, quando eu assumi eu fiz um planejamento junto com a equipe de quais seriam os principais focos primeiro e a gente vem trabalhando melhorando a atenção básica, melhorando a educação, qualidade de atendimento..." (Secretário 12)

"...eu acho importantíssimo o processo de trabalho e prezo pelo bom atendimento..." (Secretário 11)

"...para o trabalho dar certo você tem que ter um planejamento, até na gestão do processo..." (Secretário 4)

Na gestão da educação em saúde, a educação permanente é vislumbrada como estratégia fundamental de reestruturação das práticas em saúde. Também estabelece ações de parceria com os setores de políticas públicas, e deixa aberto ao diálogo entre instituições de ensino e serviços. O desafio da gestão da educação em saúde é conseguir utilizar a educação permanente em saúde como estratégia eficaz, contribuindo para uma formação ética e humanizada, de cunho crítico, reflexivo e criativo, que contribua para a qualificação dos processos de trabalho em saúde. O mundo do trabalho, da educação e da saúde se interliga nesta discussão por uma saúde de qualidade para a população<sup>3</sup>.

A utilização da educação permanente por parte das secretarias municipais de saúde é uma das melhores formas de qualificar o trabalho, e também oferecer para a população serviços eficientes que contemplem as necessidades de saúde desta população. A transformação da realidade ocorre a partir deste processo de educação, desta forma pode-se apresentar um sistema de saúde resolutivo, com profissionais focados em seus processos de trabalho, motivados e valorizados. Durante a análise de informações, os secretários demonstram-se preocupados com a gestão da educação, o que mostra que a gestão da educação

está caminhando na prática, talvez a passos curtos, mas ainda, sim, caminhando.

"...a educação em saúde é fundamental, tanto profissional quanto para os pacientes, isso é fundamental na gestão em si. A partir daí que vai ter o entendimento entre os vários setores da secretaria para identificar, para conseguir trabalhar de forma integrada. A necessidade do outro setor ou a necessidade do próprio setor com algumas novas ideias. Acho que é a parte fundamental desse trabalho..." (Secretário 7)

"...esse é o caminho menos oneroso até porque você tem que envolver as pessoas no processo porque se você não ter eles como parceiros, você pode se rasgar e não vai conseguir nada..." (Secretário 2)

A apreciação do conteúdo referido pelos gestores sobre processo de trabalho denota o conhecimento da maioria sobre os mesmos, e ainda que estes não conheçam a significação teórica de processos, eles realizam a prática com a intenção de atingir um objetivo. Percebe-se nos discursos dos secretários municipais de saúde que estes valorizam os profissionais de suas equipes, pois são elas que realizam o processo de trabalho em conjunto, demonstrando o trabalho em equipe como componente ideal no atendimento em saúde.

Enquanto atuação política o gestor em saúde tem um significado importante. É nomeado por um político eleito, no caso o prefeito municipal, que apresenta um plano de governo para a população. Neste sentido é necessário que o gestor atue nos campos político e técnico, conseguindo desenvolver o trabalho gerencial da melhor forma e pensando nas questões de saúde da população<sup>16,18</sup>. A capacitação em gestão é necessária, pois em muitos casos os escolhidos não apresentam formação em saúde, ou quando apresentam não possuem qualificação em gestão. Para uma gestão eficaz é necessária a qualificação no setor gerencial.

Para os profissionais responsáveis pela gestão, o desenvolvimento do Sistema Único

de Saúde (SUS) é um desafio cotidiano, no qual estão compreendidos desde trabalhos urgentes e de solução imediata, até os trabalhos a longo prazo como a elaboração de planos e estratégias. Esses papéis envolvem dimensões específicas dependentes de cada território, e outras de natureza regional, estadual ou nacional, cujo equacionamento demanda atuação solidária entre os entes da federação. Qualificar a gestão pública é, para todas as esferas e setores governamentais, uma necessidade permanente<sup>16</sup>. É de extrema importância que os gestores em saúde sejam capacitados e atualizados, com instituições que auxiliem nas decisões realizadas por estes como a SESA e o COSEMS-PR.

De acordo com as entrevistas realizadas, a SESA e o COSEMS-PR são vistos como apoio necessário para realizar a gestão em saúde, apesar da avaliação e regulação de ações que estas instituições realizam em cada município.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo atingiu os objetivos propostos e fornece vários elementos para que a SESA e o COSEMS possam definir estratégias mais precisas de fortalecimento do campo da gestão do trabalho e da educação em saúde nas Secretarias Municipais de Saúde.

Estas participações, questionários e entrevistas, permitiram uma análise da realidade de gestão em saúde dos municípios da 5ª RS demonstrando suas potencialidades e fragilidades, o que permite sugerir melhorias dos processos de gestão do trabalho e de gestão da educação em saúde.

Considerando a relevância do gestor municipal de saúde para a consolidação das ações e êxito do SUS, verifica-se que conhecer o perfil dos secretários de saúde dos municípios, em relação à escolaridade, às funções exercidas, conhecimento

e utilização dos instrumentos de gestão e seu preparo para exercer o cargo de gestor, elucidadas as fragilidades existentes e esta pesquisa aponta caminhos para superá-las, além de contribuir para outras investigações na mesma linha, dada à escassez de publicações sobre esta temática.

As fragilidades apontadas por esta pesquisa demonstraram gestores sobrecarregados, com acúmulos de funções; os municípios em sua grande parte não apresentam setor específico de RH; poucos municípios apresentam estrutura para a educação permanente; há falta de planejamento e organização, dificuldades na gestão do trabalho, e também, com a falta de conhecimento dos instrumentos utilizados, há pouco incentivo aos profissionais, dificuldade em corrigir o comportamento dos funcionários e dificuldades na gestão da educação em saúde, com poucas parcerias e educação permanente dos profissionais, além das poucas discussões regionais e estaduais.

Esta pesquisa sugere formas de diminuir ou acabar com as fragilidades apontadas durante a exposição das informações, análises e discussões realizadas como a criação de um setor específico de RH nos municípios em que convém este setor, a delegação de funções aos profissionais adequados após a realização de planejamento e organização das SMS, incentivo profissional de acordo com as avaliações destes, melhorando a convivência e diminuindo os conflitos, além de parcerias e incentivo à educação continuada e permanente dos funcionários.

Neste sentido o gestor é vislumbrado como um dos principais elementos dentro da saúde pública, devendo estar atualizado e qualificado para este cargo, pois esta função exige muito esforço, competência, planejamento estratégico, negociação, entre outras funções de extrema importância. O estudo apontou que os próprios gestores têm consciência sobre a importância de atualização e sobre as consequências do seu bom desempenho à frente dos seus cargos para uma saúde de qualidade, principalmente por serem

cargos indicados politicamente. As áreas com maior interesse e discussão são as áreas da gestão do trabalho e de gestão da educação, escolhidas para este estudo, já que apresentam muitas ações e podem ser extremamente resolutivas quando aplicadas de forma correta nas necessidades de saúde de toda a população. Por estes motivos pode-se sugerir cursos permanentes de gestão em saúde municipais, pois de acordo com a pesquisa os gestores não sentem-se preparados para este cargo, mesmo obtendo apoio regional e de apoiadores.

A complexidade da área da saúde e a necessidade de proporcionar à população um sistema de saúde de qualidade, distribuído com equidade e com acesso universal, incorporando novas tecnologias, entre outros atributos, requer a ampliação do diagnóstico, trabalho com as parcerias necessárias, educação permanente e diálogo para o enfrentamento dos desafios enfrentados pela gestão do componente trabalho em saúde.

Este trabalho deve estimular estudos semelhantes em outros Estados, sem falar no primeiro diagnóstico da realidade da área de recursos humanos nestes municípios paranaenses. A possibilidade de promoção dos processos de auto-organização interna e alterações nos processos de trabalho no âmbito das Secretarias Municipais de Saúde através do gestor, além de identificar as estratégias utilizadas na gestão do trabalho e gestão da educação em saúde, são alguns dos inúmeros benefícios apresentados.

Os resultados constituem uma "linha de base" que poderá servir para que a SESA, o COSEMS-PR, o Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (INESCO) e os programas de pós-graduação na área de saúde pública/coletiva existentes no Estado realizem outras pesquisas com recortes específicos, pois disponibiliza uma imensa quantidade de dados e informações sobre a organização, estrutura e ações nas secretarias municipais de saúde paranaenses.

## REFERÊNCIAS

1. Conselho Nacional de Secretário de Saúde (CONASS). 2º levantamento da organização, estrutura e ações da área de recursos humanos. Brasília: Conass; 2015.
2. Ditterich RG, Moysés ST, Moysés SJ. O uso de contratos de gestão e incentivos profissionais no setor público de saúde. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(4):615-25.
3. Castro JL, Vilar RLA, Oliveira NHS. As trilhas e os desafios da gestão do trabalho e gestão da educação na saúde. Natal: Una; 2016.
4. Carvalho BG, Nunes EFPA, Cordoni Júnior L. Gestão da saúde em pequenos municípios: o caso do norte do Paraná. Londrina: Eduel; 2018.
5. Paraná, Secretaria de Estado da Saúde. Plano estadual de Saúde Paraná 2012-2015. Curitiba: SESA; 2013.
6. Viana AL, Ferreira MP, Albuquerque MV, Lima LD, Fusaro E, Iozzi F. Nota Técnica 1/2015 : Quanto o Brasil mudou I: observações a partir da situação das regiões de saúde nos anos 2000 e 2014. São Paulo: Região e Redes; 2015.
7. Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
8. Creswell JW, Clark VLP. Projetando e conduzindo pesquisas de métodos mistos. Thousand Oaks: Sage; 2010.
9. Galvao MCB, Pluye P, Ricarte ILM. Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação. InCID [Internet]. 2017 [citado 2019 Jan 12];8(2):4-24. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/incid/article/view/121879>
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
11. Gil CRR, Luiz IC, Gil MCR. Gestão pública em saúde: o processo de trabalho na gestão do SUS. São Luís: EDUFMA; 2016.
12. Comitê Gestor da Internet no Brasil. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros. São Paulo: Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR; 2018.
13. Merhy EE, Franco TB. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves apontando mudanças para os modelos technoassistenciais. *Saúde Debate*. 2003;27(65):316-23.
14. Moreira KS, Vieira MA, Costa SM. Qualidade da Atenção Básica: avaliação das Equipes de Saúde da Família. *Saúde Debate*. 2016;40(111):117-27.
15. Machado MH, Ximenes Neto FRG. Gestão da educação e do trabalho em saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23(6):1971-79.
16. Fontana KC, Lacerda JT, Machado PMO. O processo de trabalho na atenção básica à saúde: avaliação da gestão. *Saúde Debate*. 2016;40(110):64-80.
17. Pinafo, E, Carvalho BG, Nunes EFPA, Domingos CM, Bonfim MCB. Gestor do SUS em município de pequeno porte no estado

do Paraná: perfil, funções e conhecimento sobre os instrumentos de gestão. *Espac Saúde*. 2016;17(1):130-37.

18. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. Gestores do SUS: olhares e vivências. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006.

RECEBIDO: 17/03/2019

ACEITO: 13/05/2019