



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## **XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019**

### **MANUAL PARA UTILIZAÇÃO PELOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE SOBRE OS INDICADORES DE SAÚDE COM RESPECTIVO PLANO DE ANÁLISE DO PROCESSO DE GESTÃO EM SAÚDE**

**Layla Nayara da Silva Santos<sup>1</sup>; Silvone Santa Bárbara da Silva<sup>2</sup>; Shirlene Cerqueira dos Santos<sup>3</sup> e Madlene de Oliveira Souza<sup>4</sup>**

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: laylanayarass@gmail.com
2. Orientadora, Professora do Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: silvone.santabarbara@gmail.com
3. Enfermeira, Participante do Núcleo de pesquisa em Gestão, Políticas, Tecnologias e Segurança na Saúde, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: shirlene\_cerqueira@hotmail.com
4. Fisioterapeuta, Participante do Núcleo de pesquisa em Gestão, Políticas, Tecnologias e Segurança na Saúde, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: maddy.souza@gmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestão; Indicadores de Saúde; Inovação Tecnológica.

#### **INTRODUÇÃO**

O conceito de gestão, foi descrito pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 1996), como sendo a atividade e a responsabilidade de se comandar um sistema de saúde, exercendo funções de planejamento, coordenação, negociação, articulação, avaliação, controle e auditoria. Este conceito contempla apenas a dimensão técnica e administrativa, omitindo assim, a dimensão política.

Para tanto, a gestão em saúde abrange três grandes dimensões: os espaços dos cuidados diretos – singulares e multiprofissionais; as diversas instituições de saúde; e a exigência da formação e operação de redes de serviços de saúde para uma assistência universal, integral, equânime, de qualidade e eficiente para as necessidades de saúde da população. (LORENZETTI et al.,2014).

Dessa forma, é necessário construir e utilizar indicadores de monitoramento e avaliação, com o desafio de realizar ações de saúde mais efetivas para atender a realidade dos usuários (BRASIL, 2011). Corroboram Tanaka e Tamaki (2012), ao afirmarem que o monitoramento e a avaliação vêm se tornando componentes importantes para a gestão dos serviços de saúde, ao fornecer elementos de conhecimento que subsidiem a tomada de decisão e propiciem maior eficiência,eficácia e efetividade às atividades desenvolvidas.

Cabe ressaltar que indicadores são indispensáveis para gestão e planejamentos estratégicos, financeiros e operacionais em qualquer organização. Assim, os indicadores de saúde, quando são gerados regularmente em um sistema dinâmico, se constituem como instrumentos valiosos para a gestão e avaliação da situação da saúde e das ações em todos os níveis da Saúde Pública (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE, 2008).

A incorporação de novas tecnologias de gestão, como por exemplo o uso de manuais instrutivos, constitui-se uma importante ferramenta para a formulação de ações que possam interferir diretamente nos serviços de saúde (LORENZETTI, 2012).

Ressalta-se que essa tecnologia, não se restringe apenas a tecnologia bruta, mas uma tecnologia científica impalpável, sob forma de conhecimento empírico, onde a essência se sobrepõe à existência (LOPES et al, 2009).

Dentre as tecnologias de gestão, destaca-se o manual, o qual pode ser classificado como tecnologia leve-dura, pois envolve a estruturação de saberes operacionalizados nos trabalhos em saúde (MERHY, 2005).

Sendo assim, espera-se o uso do manual pelos gestores municipais de saúde, auxiliie no desenvolvimento de suas ações, baseada em decisões adequadas, que se apoiem no conhecimento técnico-científico, para que possam analisar os problemas criticamente, propondo soluções eficientes e que sejam possíveis de se cumprir. É importante destacar a autonomia dos gestores em saúde no processo decisório, para que se possa garantir a execução adequada do seu projeto de governo.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo metodológico, do tipo produção tecnológica. O objetivo foi desenvolver um instrumento tecnológico (manual) para ser utilizado pelos gestores de saúde nas três esferas do governo: municipal, estadual e federal, com o intuito de orientar sobre como utilizar o plano de análise do processo de gestão em saúde.

O processo de construção deste manual compreendeu as seguintes etapas: levantamento bibliográfico, seleção/sumarização do conteúdo, elaboração do texto, e elaboração da arte visual.

As dissertações intituladas, “Avaliação da capacidade de gestão descentralizada da vigilância epidemiológica no estado da Bahia” (SANTOS, 2010), “Avaliação do processo de gestão em saúde: estudo de caso em um município baiano” (SANTOS, 2014), e “Gestão Municipal em Regiões de Saúde do Estado da Bahia” (ALMEIDA, 2017), subsidiaram a construção do manual, na medida em que as variáveis e os temas centrais já se encontravam validados.

## **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO**

O manual está dividido em dois (02) capítulos, no qual no primeiro momento aborda o panorama geral sobre as motivações que justificam a realização do instrumento, em seguida, apresenta como foi desenvolvido o material, com o apoio do Manual Internacional Checklist COSMIN, dos conceitos de indicadores e as definições de cada dimensão de análise e, por último, como aplicar o plano de indicadores.

A partir do plano de indicadores já validados por Santos (2010), o manual foi estruturado pelos seguintes tópicos: informações gerais, “por que desenvolver este manual?”, “como foi desenvolvido este manual?”, classificação e definições (dimensão organizacional, dimensão operacional e dimensão da sustentabilidade dos resultados), aplicações do plano de indicadores, considerações finais e referências.

No tópico “**Por que desenvolver este manual?**”, mostrou o porque este manual foi desenvolvido e seus impactos, principalmente constituir-se como um produto a ser dado como devolutiva aos Gestores Municipais de Saúde da Bahia que participaram da pesquisa maior intitulada, “Avaliação do processo de gestão por secretários municipais de saúde em uma macrorregião do Estado da Bahia”, desenvolvido entre o período de 2015 a 2019 (SANTOS, 2014), financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa no Estado da Bahia (FAPESB).

No tópico “**Como foi desenvolvido este manual?**”, destaca a importância do o conceito de indicador, que segundo Guimarães e outros (2004, p.1646) pode ser entendido como:

Elemento que indica certa condição, característica, qualidade, atributo ou medida numérica que, ao registrar, compilar e analisar facilita que conceitos mais complexos se tornem mensuráveis. Nesse sentido, o Indicador sintetiza ou representa e/ou dá maior significado ao que se quer avaliar.

Sendo assim, o uso de indicadores auxilia sobremaneira nas ações de avaliação do processo de gestão dos secretários municipais de saúde, pois, a avaliação é o conjunto de ações que permite emitir um juízo de valor sobre algo que está acontecendo (sendo observado) a partir de um paradigma. Bem como, avaliar consiste em atribuir um valor ao que foi encontrado a partir do que era esperado, através de uma medida de aprovação ou desaprovação. Assim, a avaliação constitui-se em uma ferramenta para se fazer fiscalização, controle, auditoria, planejamento e replanejamento, melhorar desempenhos e qualidades (BRASIL, 2005).

No tópico “**Classificação e definições**”, as dimensões de análise, foram classificadas e definidas por três dimensões: organizacional, operacional e sustentabilidade. Cada dimensão apresentou um determinado grupo de variáveis: a dimensão organizacional e operacional teve seis variáveis e dez temas centrais e, a dimensão da sustentabilidade apresentou seis variáveis com sete temas centrais.

A “dimensão organizacional” está ligada a capacidade de decidir, que pode ser aferida por meio da participação dos gestores durante o processo decisório (MATUS, 1989; 1993; GUIMARÃES et al., 2002). Esta dimensão abrange informações do compartilhamento de responsabilidades entre o gestor máximo da saúde e os gestores intermediários, membros da equipe que mantêm contato mais próximo com o (a) gestor máximo (SANTOS, 2014).

A “dimensão operacional” pode ser conceituada como a capacidade de se executar determinada ação, por meio de iniciativas que partem dos gestores para mobilizar, manter e ampliar os recursos técnicos, administrativos e estratégicos da organização, através da mobilização de recursos. Estão incluídos nesta dimensão desde recursos de gestão de pessoas, mecanismos sistemáticos de educação permanente como também o fomento ao controle (MATUS, 1989; 1993; GUIMARÃES et al., 2002; SANTOS, 2010).

A “dimensão da sustentabilidade” está direcionada para manutenção dos resultados, através da habilidade do gestor em mobilizar pessoas, instituições e demais recursos como também buscar resolubilidade para os problemas inerentes ao município que gerencia (MATUS, 1989; 1993; GUIMARÃES et al., 2002; SANTOS, 2010). Esta dimensão relaciona-se ao poder político, ao revelar “como os gestores estão construindo a capacidade de sustentar os resultados da gestão” (GUIMARÃES et al., 2004).

No tópico “**Aplicações do plano de indicadores**”, mostra como os gestores podem realizar a análise dos indicadores, apresentado-os o passo a passo de dois métodos, um quantitativo e um qualitativo. O instrumento quantitativo foi desenvolvido por Almeida (2017) com o objetivo de auxiliar os gestores na avaliação diagnóstica do serviço, podendo realizar uma análise preliminar da situação. E a metodologia qualitativa, contribuirá para análise do processo de gestão, por meio da análise do conteúdo das entrevistas feito com os gestores, destacando os temas centrais das falas e terá como base a matriz elaborada por Santos (2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este manual consiste numa ferramenta prática e objetiva que têm como finalidade instrumentalizar e sensibilizar gestores municipais de saúde a avaliarem como se dá o processo de gestão no âmbito local e de que forma esta avaliação pode influenciar na tomada de decisão.

O gestor do SUS municipal, requer múltiplas competências e habilidades, para que os resultados desta prática possam alcançar os objetivos propostos da gestão e, contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

E considerando que a gestão em saúde contempla as dimensões organizacional, operacional e de sustentabilidade dos resultados, entende-se então que elas se relacionam com o poder administrativo, técnico e político, respectivamente, dos gestores máximos e dos gestores intermediários.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S.S de. **Gestão Municipal em Regiões de Saúde do Estado da Bahia**. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) - Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. **Pacto de gestão: garantindo saúde para todos / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Departamento de Apoio à Descentralização**. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.
- GUIMARÃES, M. C. L. et al. **Avaliação da capacidade de gestão de organizações sociais: uma proposta metodológica**. Escola de Administração. Núcleo de pós-graduação em Administração. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2002.
- GUIMARÃES, M.C.L et al. Avaliação da capacidade de gestão de organizações sociais: uma proposta metodológica em desenvolvimento. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p.16421650, nov-dez, 2004.
- LOPES, M. M. B. Et al. Políticas e tecnologias de gestão em serviços de saúde e de Enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(6):.819-27
- LORENZETTI, J. Et al. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012 Abr-Jun; 21(2): 432-9.
- MATUS, C. **Adeus senhor presidente: planejamento, antiplanejamento e governo**. Trad: CUNHA FILHO, F. A.C. Recife: Litteris, 1989. p. 204.
- MATUS, C. **Política, planejamento e governo**. Brasília, DF: IPEA, 1993. v. 1, p. 292.
- SANTOS, A.M.; GIOVANELLA, L. Governança regional: estratégias e disputas para gestão em saúde. **Rev Saúde Pública**, v. 48, n. 4, p. 622 – 631, 2014.
- MOKKINK, L. B. et al. COSMIN checklist manual. **Institute for Health and Care Research**. p.56, 2012.
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. **Rede Interagencial de Informação para a Saúde. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. 2 ed. Brasília: Organização PanAmericana da Saúde; 2008.
- SANTOS, A.G.G. **Avaliação do processo de gestão em saúde: estudo de caso em um município baiano**. Dissertação, fl 156. Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2014.
- SANTOS, S.S.B.S. **Avaliação da capacidade de gestão descentralizada da vigilância epidemiológica no estado da Bahia**. 2010. 257 f. Tese (Doutorado)–Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, 2010.
- TANAKA, O.Y.; TAMAKI, E.M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2012, vol.17, n.4, pp.821-828.