



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O USO DA MATRIZ SWOT PARA ANÁLISE DE PROJETOS

### HEALTH EDUCATION: THE USE OF SWOT MATRIX FOR PROJECT ANALYSIS

### EDUCACIÓN EN SALUD: EL USO DE LA MATRIZ SWOT PARA ANÁLISIS DE PROYECTOS

Nívea Carla Tavares Barbosa<sup>1</sup>, Benedito Carlos Cordeiro<sup>2</sup>, Ana Lúcia Abrahão<sup>3</sup>, Maria Lelita Xavier<sup>4</sup>, Renato Silva de Carvalho<sup>5</sup>, Rafaela Oliveira Carvalho da Silva<sup>6</sup>, Mariane Ferreira Vieira<sup>7</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** identificar nos projetos de intervenção as fortalezas, oportunidades, fraquezas e ameaças mais frequentes para a implantação das intervenções. **Método:** estudo qualitativo, exploratório, descritivo, a partir de análise documental. Participantes: gestores de saúde que ocupam cargo de gestão no estado do Rio de Janeiro. Instrumento de coleta de dados: Matriz SWOT anexadas aos projetos. Os dados foram analisados mediante a técnica de análise temática ou categorial. **Resultados:** na análise das fortalezas e oportunidades destacou-se a categoria: Valorização das Pessoas. Em relação às fraquezas e ameaças a categoria emergida foi: Descontinuidade dos serviços (Política partidária). **Conclusão:** nas forças e oportunidades identificadas pela matriz SWOT destacou-se a categoria valorização das pessoas, a qual refere-se à qualificação profissional e dedicação dos funcionários de carreira. Nas fraquezas e ameaças identificou-se a descontinuidade por parte da rotatividade dos gestores e a influência político partidária no funcionamento dos serviços, que comprometem por consequência o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, o processo de trabalho em saúde, na sua micropolítica, revela a importância da continuidade dos serviços dos gestores. **Descritores:** Educação em Saúde; Sistema Único de Saúde; Educação à Distância; Saúde; Educação; Gestão em Saúde.

#### ABSTRACT

**Objective:** to identify, in the intervention projects, the strengths, opportunities, weaknesses and more frequent threats for the implementation of the interventions. **Method:** qualitative, exploratory, descriptive study, based on documentary analysis. Participants: health managers who hold management positions in the state of Rio de Janeiro. Data collection instrument: SWOT matrix attached to the projects. The data were analyzed using the thematic or categorical analysis technique. **Results:** in the analysis of the strengths and opportunities, the following category emerged: Valorization of People. In relation to weaknesses and threats, the following category emerged: Discontinuity of services (Partisan politics). **Conclusion:** in the strengths and opportunities identified by the SWOT matrix, we highlight the category of people's valorization, which refers to the professional qualification and dedication of career employees. The weaknesses and threats identified the discontinuity due to managerial turnover and political partisan influence in the functioning of the services, which consequently compromise the functioning of the Unified Health System (SUS). In this sense, the health work process, in its micro politics, reveals the importance of the continuity of the managers' services. **Descriptors:** Health Education; Unified Health System; Education Distance; Health; Education; Health Management.

#### RESUMEN

**Objetivo:** identificar, en los proyectos de intervención, las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas más frecuentes para la implantación de las intervenciones. **Método:** estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo, a partir de análisis documental. Participantes: gestores de salud que ocupan cargo de gestión en el estado de Río de Janeiro. Instrumento de recolección de datos: Matriz SWOT adjunta a los proyectos. Los datos fueron analizados mediante la técnica de análisis temático o categorial. **Resultados:** en el análisis de las fortalezas y oportunidades, se destacó la categoría: Valorización de las Personas. En relación a las debilidades y amenazas, la categoría emergida fue: Discontinuidad de los servicios (Política partidaria). **Conclusión:** en las fuerzas y oportunidades identificadas por la matriz SWOT, se destacó la categoría valorización de las personas, la cual se refiere a la calificación profesional y dedicación de los funcionarios de carrera. En las débiles y amenazas, se identificó la discontinuidad por parte de la rotatividad de los gestores y la influencia política partidista en el funcionamiento de los servicios, que comprometen por consecuencia el funcionamiento del Sistema Único de Salud (SUS). En este sentido, el proceso de trabajo en salud, en su micropolítica, revela la importancia de la continuidad de los servicios de los gestores. **Descritores:** Educación en Salud; Sistema Único de Salud; Educación a Distancia; Salud; Educación; Gestión en Salud.

<sup>1</sup>Bacharel em Direito, Mestre em Ensino na Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal Fluminense/MPES/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [niveatavares@hotmail.com](mailto:niveatavares@hotmail.com); <sup>2</sup>Farmacêutico, Mestre e Doutor em Saúde Pública, Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal Fluminense/MPES/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [bcordeiro@id.uff.br](mailto:bcordeiro@id.uff.br); <sup>3</sup>Enfermeira, Mestre e Doutor em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal Fluminense/MPES/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [abrahaoana@gmail.com](mailto:abrahaoana@gmail.com); <sup>4</sup>Enfermeira, Mestre e Doutor em Enfermagem, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: [lely108@hotmail.com](mailto:lely108@hotmail.com); <sup>5</sup>Enfermeiro, Mestre e Doutor em Enfermagem, Faculdade São Camilo. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: [enfermagem@saocamilo-rj.br](mailto:enfermagem@saocamilo-rj.br); <sup>6</sup>Estudante, Graduação em Farmácia, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [rafaela.ocdasilva@hotmail.com](mailto:rafaela.ocdasilva@hotmail.com); <sup>7</sup>Estudante, Graduação em Enfermagem, Faculdade Bezerra de Araujo/FABA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: [mariane.fv2015@gmail.com](mailto:mariane.fv2015@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

O fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) mediante melhorias e mudanças nas práticas de saúde, está relacionado com transformações na formação e qualificação de seus trabalhadores. Sendo assim, o Ministério da Saúde (pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde), o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e a Universidade Federal Fluminense (UFF) executaram um processo de educação permanente para gestores do SUS, no qual pudessem discutir, analisar e realizar autoanálise sobre o seu próprio trabalho e experiência, sobretudo na prática da gestão.

A partir dessa demanda foi criado o curso de especialização/capacitação em Micropolítica da Gestão e do Trabalho em Saúde, doravante será referido ao longo do texto de Micropolíticas, efetivado em 2014. A proposta foi encampada por três unidades da UFF: a Escola de Enfermagem Aurora Afonso da Costa, o Instituto de Saúde da Comunidade (Departamento de Planejamento em Saúde) e a Faculdade de Farmácia (Departamento de Farmácia e Administração Farmacêutica) com objetivo de capacitar profissionais de saúde que ocupam cargo de gestão nos municípios e nos estados brasileiros, o que fortalecera a prática democrática presente no ideário da reforma sanitária brasileira.

O curso de Micropolíticas foi realizado na modalidade de Educação à Distância (EAD), no formato semipresencial que combina métodos e tecnologias de aprendizagem, associados a debates e análise dos cenários de trabalho que desafiam os gestores no seu cotidiano. Neste sentido, o sujeito constrói os seus próprios saberes, no contexto de aprendizagem, na dimensão de aprender a aprender.<sup>1</sup> Toma como foco a experiência e a o trabalho pedagógico e amplia as possibilidades de construção de modos de gestão e de trabalho singulares, apoiado no fato de ser capaz de atender a diversidade de cenários que se fazem presentes hoje e dos desafios dos gestores do sistema de saúde brasileiro.

Para Paulo Freire, educador e escritor brasileiro, o homem deve ser sujeito de sua própria educação, não objeto dela e o educador moderno deve ter em mente que o conhecimento não está completo, e que deve ser desenvolvido rumo a uma nova conscientização de mundo.<sup>2</sup>

O potencial oferecido pelos recursos da internet, impõe desafios às relações e aos papéis tradicionais desempenhados pelo

sujeito, envolvendo ferramentas e conteúdos no processo ensino aprendizagem.<sup>3</sup> Com isso, possibilita uma política de educação permanente mais atrativa para os gestores e com melhores resultados para o SUS.

Entende-se que a aprendizagem deve valorizar, sobretudo, a práxis que ressalte o trabalho tal como ele se realiza e os cenários nos quais ele se instala, como insumo fundamental para a aprendizagem. Na gestão em saúde aprender com a própria experiência faz com que o gestor consiga manejar de forma eficaz, as situações com as quais enfrenta o cotidiano. Por isso, já nas primeiras discussões para a implantação do curso, optou-se pela escolha do tema “micropolíticas”. Isso porque, desde os anos 90 do século passado, um importante campo de estudo em saúde é o da micropolítica do trabalho, que objetiva analisar a construção dos processos relacionais entre mundo tecnológico e o das necessidades dos usuários, tendo como foco o olhar sobre as razões instrumentais e comunicativas.<sup>3</sup>

A micropolítica oferece novas possibilidades de compreensão sobre o complexo processo de transversalidades e atravessamentos no interior das instituições de ensino e dos serviços de saúde, reconhecendo novos atores, novos papéis, novas referências, proporcionando ao aluno/gestor reflexão sobre o seu processo micropolítico de trabalho. Neste sentido, o curso incorpora a teoria acadêmica do conceito da micropolítica no processo de trabalho e da gestão em saúde, ampliando a perspectiva de o curso ser desenvolvido a partir de elementos presentes no cotidiano do trabalho do gestor.

A relevância da proposta reside no avanço da descentralização da política de saúde, nos últimos anos, em que todos os municípios experimentam a gestão plena do sistema local de saúde. Avanço que reúne diferentes realidades e modos da gestão do trabalho em saúde.

O curso de Micropolítica em questão consiste em que os gestores apresentem projetos de intervenção no sentido de contribuir para mudanças significativas nos ambientes de trabalho, além de gerar dados para a Educação Permanente em Saúde. Para isso a análise desses projetos se faz necessária para a busca da melhoria da qualidade da assistência e a Matriz SWOT é um instrumento apropriado para tal fim.

A análise SWOT define elementos que influenciam no ambiente de trabalho, estruturando-se o modelo básico para a formação da estratégia SWOT que em inglês:

(strengths, forças; weaknesses, fraquezas; oportunities, oportunidades; e threats, ameaças). Esta análise utiliza um método útil na organização do planejamento estratégico. Pode-se relacionar e identificar as forças/fraquezas, oportunidades/ameaças da organização em ambiente, deste modo, contribuir para melhoria do desempenho da unidade a qual o gestor de saúde atua. Sendo assim, força/oportunidade é algo positivo, e fraqueza/ameaça é algo negativo. Através desta análise, pode-se fazer uma investigação das forças e fraquezas do ambiente interno e das oportunidades e ameaças que advém do ambiente externo.<sup>4</sup>

Desse modo espera-se ser possível identificar os elementos forças, oportunidades, fraquezas e ameaças nos projetos de intervenção apresentados pelos gestores de saúde. Considerando os problemas apontados pelos gestores através da análise dos projetos de intervenção, e o processo de reflexão suscitado pelo curso podemos indagar: quais os elementos presentes nos projetos de intervenção que poderão subsidiar medidas para a melhoria na gestão do sistema de saúde?

## OBJETIVO

- Identificar nos projetos de intervenção as fortalezas, oportunidades, fraquezas e ameaças para a implantação das intervenções através da Matriz SWOT.

## MÉTODO

Estudo qualitativo, exploratório descritivo, a partir de análise documental Ressaltamos que este trabalho se refere a um recorte da dissertação de mestrado intitulada A educação permanente em saúde: uma análise dos projetos de intervenção apresentados por gestores de saúde durante a participação do curso de micropolíticas (EAD) da UFF apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES/UFF.

O cenário de pesquisa foi no estado do Rio de Janeiro, a partir da análise dos projetos de intervenção apresentados pelos alunos/gestores do serviço público. Nos temas abordados foi possível identificar as áreas geográficas presente nos projetos, além dos pontos de atenção da rede de saúde e os níveis de atenção (primária, secundária ou terciária).

Os participantes da pesquisa foram: quatorze gestores de saúde que ocupam cargo de gestão no estado do Rio de Janeiro, que entregaram os projetos de intervenção e que preencheram a Matriz SWOT. Dos quatorzes,

dois foram excluídos, um por preencher a Matriz SWOT avaliando a qualidade do curso, sendo que o objetivo do preenchimento era relacionar com a intervenção e o outro respondeu em duplicidade. Sendo assim, restaram doze projetos de intervenção.

**Crítérios de Inclusão:** projetos de intervenção entregues até o dia 31 de dezembro de 2015, realizados por profissionais de saúde que estavam matriculados no curso de Micropolítica e que ocupam cargo de gestão no estado do Rio de Janeiro.

**Crítérios de Exclusão:** projetos que não apresentaram a matriz SWOT preenchida.

**Procedimentos de coleta e registro dos dados:** Matriz SWOT<sup>4</sup> anexada às monografias de conclusão de curso, apresentados sob forma de projeto de intervenção, que os alunos/gestores enviaram para recebimento do título de especialistas. Foi solicitado o seu preenchimento até o dia 31 de dezembro de 2015 através do Google Docs. A fim de preservar a identidade dos participantes, ao revelar os discursos dos mesmos, seus nomes foram omitidos e utilizou-se a letra G, para o gestor seguido pelo número da resposta correspondente: G1, G2, e assim por diante.

A Matriz SWOT consiste na identificação das fortalezas, oportunidades, fraquezas e ameaças ao projeto. As fortalezas e fraquezas dizem respeito às qualidades internas do projeto, enquanto as oportunidades e ameaças representam aspectos externos, que podem contribuir ou prejudicar a implantação do projeto.

Os dados constantes da matriz SWOT foram analisados mediante a técnica de análise temática ou categorial<sup>5</sup>, entendida como um conjunto de técnicas de pesquisa que, através de leitura e interpretação do conteúdo de qualquer classe de documentos, permite a realização da análise auxiliando na compreensão dos seus significados. Para a sua elaboração os seguintes passos foram adotados: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Para isso foram escolhidos os projetos que tinham a matriz SWOT preenchida, sendo realizadas leituras flutuantes do exposto, no sentido de formular hipóteses e objetivos para análise. Após procedeu-se a exploração do material sendo os dados agregados em unidades de registro afins; verificação das unidades de contexto; classificação das unidades de registro (UR) e codificação para agregar as UR. Por último os dados foram quantificados na frequência com que as

Barbosa NCT, Cordeiro BC, Abrahão AL et al.

Educação em saúde: o uso da matriz Swot...

respostas apareciam e agrupados em unidades de significação gerando a categorização.<sup>5</sup>

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense, Hospital Universitário Antônio Pedro, CAAE 48560215.5. 0000.5243.

Os alunos/gestores que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e receberam informações do pesquisador a respeito da pesquisa de que a participação no estudo não será obrigatória; não oferecerá riscos; da preservação do sigilo de tudo aquilo que for dito e do anonimato de cada um, conforme disposto na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde<sup>6</sup>, que estabelece normas de pesquisa envolvendo seres humanos.

## RESULTADOS

Ao realizar a análise dos doze projetos, identificou-se as áreas alvo de intervenção pertencentes ao estado do Rio de Janeiro sendo distribuídos da seguinte maneira: dois destinados à Região Metropolitana I, cinco destinados à região Metropolitana II, três destinados a região Serrana e dois destinados a região Médio Paraíba.

Quanto as unidades de saúde, sete dos projetos de intervenção foram destinados à Unidades Básicas de Saúde (UBS), dois foram destinados a Hospitais, dois destinados ao nível central e um destinado ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Quanto ao nível de atenção, sete foram direcionados ao nível primário, um ao nível secundário, dois ao nível terciário e dois não foram relacionados diretamente a um nível de atenção.

A atenção básica de saúde compreende uma estratégia para alcançar o aumento da cobertura das ações de saúde na população. É ofertada pelas UBS ou Centros de Saúde, os quais estão relacionados à porta de entrada do usuário ao sistema.

Os resultados foram direcionados à apresentação de sugestões para superação das fraquezas e ameaças encontradas durante a aplicação de medidas de intervenção por gestores de saúde.

Quanto a análise a partir da Matriz SWOT relacionada a forças e oportunidades apontadas pelos alunos/gestores destacou-se a categoria: Valorização das Pessoas.

Respostas dos gestores referentes à valorização das pessoas:

*Profissionais capacitados para atuar na intervenção, ambiente de trabalho já estabelecido. (G1)*

*Transformar a pratica profissional em material científico e futuros estudos. (G2)*

*Vontade das pessoas quanto à organização do processo de trabalho dentro das unidades, aproximação da gestão assistência e educação permanente dos profissionais de saúde. (G5)*

*As atividades de educação permanente que são disponibilizadas e o apoio para fazê-las. (G6)*

*Profissionais capacitados para o treinamento disponibilizados por outros municípios.(G8)*

*Interesse de profissionais em formação. (G9)*

*A vontade das pessoas, principalmente os diversos funcionários de carreira que tem se dedicado parte de sua vida na instituição. (G11)*

Em relação as fraquezas e ameaças a categoria emergida foi: Descontinuidade dos serviços (Política partidária), com respostas referentes à descontinuidade do serviço por conta do vinculo empregatício e força da política partidária na troca dos profissionais nos períodos da troca de governo, desvalorizando desta forma o profissional qualificado; descontinuidade dos serviços, enfraquecendo e prejudicando a implantação das intervenções no ambiente interno; mudança de modelo de gestão e gestores atravessados por interesse políticos, ameaçando e prejudicando a implantação das intervenções, considerando as influências do ambiente externo em relação ao ambiente interno.

Respostas dos gestores referentes à descontinuidade dos serviços (Política partidária):

*Descontinuidade do serviço por conta do vinculo empregatício e força da política partidária na troca dos profissionais nos períodos da troca de governo, desvalorizando o profissional qualificado. (G2)*

*Mudança de modelo de gestão e gestores atravessados por interesse políticos.(G4)*

*A descontinuidade por parte da rotatividade dos gestores. (G7)*

*A descontinuidade por parte da rotatividade dos gestores. (G8)*

*Cargos de confiança, onde podem ser facilmente removidos os profissionais, por exemplo: A exoneração de um profissional tecnicamente preparado para exercer a função para colocar outro profissional que não tem preparação, ou "escolaridade compatível.(G10)*

*A falta de uma continuidade por parte do gestor municipal, o que entra não mantém o que foi começado pela anterior. (G11)*

## DISCUSSÃO

A SWOT é uma análise baseada no equilíbrio entre o ambiente interno e o externo. Forças (*Strengths*) e Fraquezas (*Weaknesses*) estão relacionadas ao ambiente interno da empresa e as Oportunidades (*Opportunities*) e Ameaças (*Threats*), referem-se ao ambiente externo.

A análise relacionada à forças e oportunidades apontadas pelos alunos/gestores destacou-se a categoria: Valorização das Pessoas.

As respostas frequentes referiam-se à vontade das pessoas quanto à qualificação profissional e os diversos funcionários de carreira que tem se dedicado parte de sua vida na instituição. Estes profissionais possuem experiência e prática quanto à implantação das intervenções no ambiente interno e sabem aproveitar as oportunidades advindas do ambiente externo.

Pode-se observar que os gestores reconhecem a importância da Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia de fortalecimento das equipes e qualificação da assistência em saúde e transformadora das práticas profissionais para a organização do trabalho.<sup>7</sup>

A Educação Permanente em Saúde pressupõe o desenvolvimento de práticas educativas que foquem a resolução de problemas concretos, em um processo de discussão em equipe, ou de auto avaliação, na perspectiva de buscar alternativas de transformação do processo de trabalho para o alcance de resultados mais efetivos.<sup>8</sup>

Quanto a análise a partir da Matriz SWOT relacionada à fraquezas e ameaças, pode-se destacar que a descontinuidade dos serviços devido à política partidária, a qual referimos ao ambiente externo, ameaça o andamento do trabalho do gestor, ou seja o ambiente interno. Logo, observa-se que a descontinuidade administrativa e a influência político partidária no funcionamento dos serviços comprometem o funcionamento do SUS.

Na área gerencial, as instituições gestoras, em se tratando da valorização diferencial dos sujeitos que realizaram cursos de capacitação em gestão, nem sempre leva-se em consideração, na medida em que prevalece a prática de distribuição de cargos na estrutura administrativa em função dos interesses político-partidários ou pressões corporativas

que obrigam os gestores a elaborar estratégias para garantir a "governabilidade" da sua gestão, reproduzindo-se, assim o mau funcionamento dos serviços que caracteriza a gestão do SUS em várias áreas.<sup>9</sup>

O movimento descentralizador foi iniciado com a implementação das Normas Operacionais Básicas de 1993 (NOB 01/93) e especialmente a Norma Operacional Básica de 1996 (NOB 01/96), que influenciaram na redefinição de funções e competências das três esferas de governo (federal, estadual e municipal) no que se refere à gestão, organização e prestação de serviços de saúde, através da transferência de recursos (financeiros, basicamente, mas também físicos, humanos e materiais) do nível federal e estadual para os municípios.<sup>10</sup>

Estudos revelaram que o sistema de saúde brasileiro atualmente é alvo de disputa e coexistência de modelos assistenciais diversos, com características que derivam de tendências em constantes conflitos e dos modelos hegemônicos ao lado daqueles que buscam transformações.<sup>11</sup>

O gerenciamento de saúde deve ser desenvolvido por profissional competente, capaz de liderar e agregar valor ao potencial de sua equipe, aproveitando os recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos de modo a aumentar a produção dos serviços em conformidade com o modelo assistencial pautado na epidemiologia social.

Para conduzir processos de mudança nas organizações, dentre as competências do gestor local, a de liderança é mencionada por estudiosos da Administração, como indispensável. Essa competência é definida como a capacidade de reunir pessoas em torno de projetos, metas, objetivos e processos de trabalho, obtendo resultados significativos, motivando o grupo e clima de trabalho favorável.<sup>12</sup>

## CONCLUSÃO

O curso de Micropolíticas foi realizado na modalidade (EAD), no formato semipresencial onde o sujeito construiu os seus próprios saberes no contexto de aprendizagem. Utilizou-se métodos e tecnologias de aprendizagem, associados ao intenso debate e análise dos cenários de trabalho que desafiaram os gestores no seu cotidiano e os fizeram elaborar projetos de intervenção na sua realidade.

Identificar os pontos fortes e fracos dos projetos de intervenção como fonte de produção de dados, poderá posteriormente ser utilizado como fonte para cursos de Educação

Permanente, valorizando deste modo os aspectos reconhecidos pelos gestores como fortalezas e oportunidades e apresentando sugestões de superação das fraquezas e ameaças.

A partir dos resultados desta análise pode-se observar que os projetos de intervenção em sua maioria foram relacionados ao nível de atenção primário, estando direcionados às unidades básicas de saúde (UBS).

No decorrer da pesquisa, observou-se a necessidade de os gestores de saúde desenvolverem intervenções e práticas relacionadas à UBS. Através das intervenções apresentadas havia ainda a preocupação principalmente com a capacitação dos profissionais das UBS e com a dinâmica assistencialista, a geração de práticas desejáveis de gestão tendo em vista as necessidades das unidades que eram suscitadas de forma recorrente. Neste sentido, a problematização apresenta-se como dispositivo de atualização e de comunicação entre as práticas dos profissionais de saúde e as práticas de gestão, de forma a permitir à reflexão da equipe sobre seu papel na produção do cuidado em saúde da população.

Na análise a partir da Matriz SWOT relacionada a forças e oportunidades apontadas pelos alunos/gestores destacou-se a categoria: Valorização das Pessoas, referindo-se à qualificação profissional e os diversos funcionários de carreira que tem se dedicado parte de sua vida na instituição. Já em relação as fraquezas e ameaças a categoria emergida foi: Descontinuidade dos serviços (Política partidária).

A descontinuidade dos serviços devido à política partidária, a qual referimos ao ambiente externo, ameaça o andamento do trabalho do gestor, ou seja, o ambiente interno.

É importante destacar que o processo de trabalho em saúde, na sua micropolítica, funciona sob a ótica do trabalho vivo, nos revelando a importância da continuidade dos serviços dos gestores.

O sistema de saúde brasileiro vem sendo alvo de disputa e coexistência de modelos assistenciais diversos, com características que derivam de tendências em constantes conflitos e dos modelos hegemônicos ao lado daqueles que buscam transformações.

Sendo assim, a descontinuidade por parte da rotatividade dos gestores e a influência político partidária no funcionamento dos serviços e do processo de trabalho, comprometem o funcionamento do SUS.

## REFERÊNCIAS

1. Dias IS. Competências em Educação: conceito e significado pedagógico. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional. [Internet]. 2010 [cited 2016 Nov 5];(1):73-78. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572010000100008&lng=en&nr=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572010000100008&lng=en&nr=iso&tlng=pt)
2. Bordallo FR, Guimaraes MVR, Silvino ZR et al. Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa. Resenha de livro. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 10];(4):1254-5. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3760/pdf\\_2450](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3760/pdf_2450)
3. Giannella T, Struchiner M. Integração de tecnologias de informação e de comunicação no ensino de ciências e saúde: construção e aplicação de um modelo de análise de materiais educativos baseados na internet. Rev Elect Enseñ de las Ciências [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 10];9(3): 530-48. Available from: [http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen9/ART3\\_Vol9\\_N3.pdf](http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen9/ART3_Vol9_N3.pdf)
4. Instituto Politécnico Nacional (IPN). Metodología para el análisis FODA [Internet]. 2002 [cited 2016 Mar 6];(2): 1-24. Available from: [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/%2036541/mod\\_page/content/11/M2O9\\_IPNST\\_2002.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/%2036541/mod_page/content/11/M2O9_IPNST_2002.pdf)
5. Camara RH. Análise de Conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações Revista Interinstitucional de Psicologia [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 6];(2): 179-191. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466 do Conselho Nacional de Saúde de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. [cited 2016 Dec 14]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
7. Salles RS, Corvino MPF, Gouveia MV. Permanent education in health in a specialized public institution: a descriptive study. Online Braz J Nurs [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 15];12(1):704-6. Available from:

<http://www.objnursing.uff.br/index.php/Nursing/article/view/4525>

8. Ebling SBD, Falkembach EM, Silva MM, Silva SO. Popular education and health education: a necessary link in health practices. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2016 Oct 10];6(9):2285-9. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/2584>

9. Linhares PTF. Evolução da Cooperação Intermunicipal no Brasil. In: Congresso Consad de Gestão Pública, 4, Brasília. Anais eletrônicos do Congresso Consad de Gestão Pública [Internet]. 2011 [cited 2016 Sept 15];9(2):5-21. Available from:

[http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2011-06/painel\\_34-123.pdf](http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2011-06/painel_34-123.pdf)

10. Viana AL d'A. Lima LD, Gondim R. Descentralização e federalismo: a política de saúde em novo contexto - lições do caso brasileiro. Cien Saude Colet [Internet]. 2002 [cited 2017 June 20];7(3):493-507. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n3/13027.pdf>

11. Fernandes CAO, Solano LC, Soares FRR, Barreto ELF, Oliveira LC, Carvalho FPB. Popular education in health with the group hyperdia of a basic health unit. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 10];7(8):5157-64. Available from:

[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4070/pdf\\_3183](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4070/pdf_3183)

12. Corrêa IM. Planejamento estratégico e gestão pública por resultados no processo de reforma administrativa do estado de Minas Gerais. Revista de Administração Pública [Internet]. 2007 [cited 2016 Sept 11];41(3):487-504. Available from:

<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6596/5180>

Submissão: 04/09/2017

Aceito: 18/09/2017

Publicado: 01/11/2017

### Correspondência

Nívea Carla Tavares Barbosa

Rua Peropaba, 192, casa 6

Bairro Campo Grande

CEP: 23045-570 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(11):4298-304, nov., 2017