



ORIGINAL ARTICLE

MANAGEMENT OF THE PRIMARY HEALTH CARE: A STUDY AT HEALTH BASIC
GERENCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO NAS UNIDADES BÁSICAS
GESTIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD: UN ESTUDIO EN LAS UNIDADES BÁSICAS

Sara Maria Rocha Falcão¹, Milena Nunes Alves de Sousa²

ABSTRACT

Objective: to analyze the management of basic units of health (BUHs) in Patos-PB city, Brazil. **Method:** this is about an exploratory, descriptive, explanatory and bibliographic study from quantitative approach. The study included 27 interviewed answering a questionnaire previously validated. It is emphasized that the study was approved by the Ethics Committee in Research of the State University of Paraíba - CAEE 0530.0.133.000-10 and the data were analyzed using descriptive statistics. **Results:** administrators of the units are mostly young nurses. As for the management of the BUHs, all management functions are being developed, but the act of planning is the least practiced, may have relationship with the inability of managers. **Conclusion:** it was verified a deficit in the management of the BUHs, coming from an empirical practice. Therefore, it's suggested training for the managers of primary care to manage properly through the administrative process. **Descriptors:** primary health to care; organization and administration; management.

RESUMO

Objetivo: analisar o gerenciamento das unidades básicas de saúde (UBSs) do município de Patos, Paraíba. **Método:** foi realizada pesquisa exploratória, descritiva, explicativa, bibliográfica, de campo, com abordagem quantitativa. Participaram do estudo 27 sujeitos, respondendo a um questionário previamente validado. Ressalta-se que a pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, por meio da CAEE 0530.0.133.000-10 e o material foi analisado por meio da estatística descritiva. **Resultados:** os administradores das unidades são, majoritariamente, enfermeiras jovens. Quanto ao gerenciamento das UBSs, todas as funções gerenciais estão sendo desenvolvidas, porém o ato de planejar é o menos praticado, podendo ter relação com a baixa capacitação dos gestores. **Conclusão:** verificou-se déficit no gerenciamento das UBSs, oriundo de uma conduta empírica. Portanto, sugerem-se treinamentos para que os gestores da atenção primária possam gerir adequadamente através do processo administrativo. **Descritores:** atenção primária à saúde; organização e administração; gerência.

RESUMEN

Objetivo: analizar la gestión de las unidades básicas de salud (UBS) en la ciudad de Patos, Paraíba. **Método:** este estudio fue exploratorio, descriptivo, explicativo y bibliográfico de campo con un enfoque cuantitativo. En el estudio participaron 27 sujetos respondieron a un cuestionario previamente validado. Se hace hincapié en que el estudio fue aprobado por la Ética en la Investigación de la Universidad del Estado de Paraíba, a través de CAEE 0530.0.133.000-10 y el material fue analizada mediante estadística descriptiva. **Resultados:** los administradores de las unidades son las enfermeras en su mayoría jóvenes. En cuanto a la gestión de UBS, todas las funciones de gestión se están desarrollando, pero el acto de la planificación es la menos practicada, puede estar relacionado con la incapacidad de los administradores. **Conclusión:** hubo un déficit en la gestión de UBS, procedentes de una práctica empírica. Por lo tanto, sugieren que el entrenamiento para los administradores de la atención primaria para manejar adecuadamente a través del proceso administrativo. **Descriptores:** atención primaria de salud; organización y gestión; gerencia.

¹Graduada em Administração pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: sara_falcao@hotmail.com; ²Turismóloga, Administradora e Enfermeira. Especialista em Gestão e Análise Ambiental e em Saúde da Família. Mestre em Ciências da Saúde. Doutoranda em Administração/UNINTER. Docente da FSM, FASP e FIP. E-mail: minualsa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O tema gestão em saúde comporta processos complexos, relacionados com a demanda e necessidades da saúde. Não é possível admitir que as decisões sejam pautadas em bom senso e experiências passadas. É fundamental que se tenha conhecimentos inerentes ao ato de administrar, capacidade de análise, de ação, aprimoramento de práticas e determinação em alcançar resultados, elementos basilares e indispensáveis ao modelo gerencial que se busca nos dias atuais.^{1,2} Afinal, gerenciar é um processo complexo, sendo necessário realizar um planejamento preciso e eficiente, a fim de otimizar possíveis dificuldades, organizar e alocar todos os recursos, sejam humanos, materiais, financeiros objetivando atingir os propósitos com qualidade e eficiência.³

Assim sendo, é crucial que a gestão nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), ambientes que estruturam e implementam as atividades do Programa Saúde da Família (PSF)⁴, seja realizada através dos princípios e diretrizes básicas da administração, já que a baixa capacidade gerencial dos profissionais, atualmente, vem agravando a situação da saúde no país, associada ao sucateamento dos equipamentos e à desqualificação dos recursos humanos, alertando para a necessidade de reorientação do perfil gerencial como forma de melhorar o cenário e o funcionamento dos serviços públicos da saúde.²

Pelas novas tendências que emergem no cenário organizacional, exige-se uma postura gerencial condizente com as inovações em termos de tecnologias, estratégias, comportamento humano e relacionamentos interorganizacionais. A análise corporativa se torna, assim, uma ferramenta fundamental na gestão nas UBSs. Tais ambientes necessitam de uma administração harmônica com os parâmetros organizacionais e os seus gestores se tornam elementos chave para a eficiência e eficácia corporativa.⁶

Para tanto, os administradores dos estabelecimentos de saúde devem buscar suporte teórico e prático para que o gerenciamento de tais instituições seja eficaz e eficiente, não repercutindo em condutas amadoras, empiristas e desqualificadas, possibilitando a assistência à saúde de forma humanitária e satisfatória, especialmente pela compreensão de que a arte de gerenciar, na área da saúde, implica em estar apto a sentir e captar as necessidades dos clientes de saúde e mudar quantas vezes for necessário.⁷

Destarte, é imprescindível o gerenciamento respaldado no processo administrativo,

executado de forma integrada, contínua e articulada, por meio do planejamento das ações para enfrentamento dos desafios internos e externos, oferecendo soluções positivas; da estruturação da empresa (física, material e humana); da delegação das obrigações, considerando os regulamentos, normas e parâmetros que visam uma gestão de qualidade com um enfoque biopsicossocial intermediado pela humanização da assistência; além da necessidade de controle holístico do ambiente de trabalho, fiscalizando os recursos humanos e materiais⁶. Portanto, a gestão em saúde é capaz de solucionar possíveis dificuldades conexas com a administração das UBSs.

Diante das prerrogativas, entendeu-se que abordar uma temática que contemplasse a administração e a Atenção Primária/Atenção Básica, com enfoque na gestão das UBSs era pertinente, afinal, repensar a prática gerencial nestes estabelecimentos de saúde é imprescindível, pois possibilita superar fatores que determinam seu baixo desempenho e condiciona o desenvolvimento de serviços para beneficiar a população adstrita.⁸⁻⁹

Para que o gerenciamento das UBSs seja de excelência, é preciso que o processo administrativo (planejamento, organização, direção e controle) esteja em constante estudo e análise, devido às mudanças encontradas nestas corporações, bem como considerando o estágio de desenvolvimento e crescimento da Atenção Básica no país, pois desde a edificação e implantação do PSF em 1994, tem-se a preocupação e a emergência em (re)organizar o modelo de atenção a saúde vigente¹⁰ com propostas estratégicas visando uma gestão qualificada.

O processo de trabalho na Atenção Primária, de modo geral, pode ser percebido enquanto lógica hegemônica e organizada pautada na estrutura funcionalista. Contudo, a sua estruturação deve buscar a ruptura com a dinâmica médica centrada, com o intuito de valorizar o trabalho em equipe em prol de mudanças nos microprocessos de trabalho em saúde.¹¹

Pelo contexto, foi elaborada a seguinte questão norteadora: como vem ocorrendo o gerenciamento das UBSs do município de Patos, Paraíba?

Pode-se afirmar que o desenvolvimento deste estudo poderá servir como indicador para as organizações envolvidas, bem como tem a faculdade de prover melhorias para a prestação da assistência aos clientes de saúde, pois leva a crer que existam entraves no gerenciamento de tais unidades, servindo de parâmetro para mudanças internas.

A partir das correções dos problemas diagnosticados no gerenciamento, os gestores das UBSs poderão possibilitar a qualidade na oferta dos serviços e, conseqüentemente, um atendimento mais humanizado para a população adstrita, a partir do avanço e do melhoramento de seus processos de trabalho. Afinal, as decisões dos gestores trazem implicações para pacientes, equipes, organização e para a comunidade.¹²

OBJETIVOS

- Analisar o gerenciamento das UBSs do município de Patos, Paraíba.
- Identificar o profissional responsável pelo gerenciamento das UBSs; verificar as ações de planejamento desenvolvidas.
- Indicar as ações de organização, direção e controle desenvolvidas nas UBSs de Patos, Paraíba.
- Identificar falhas no processo gerencial das unidades do município em análise.

MÉTODO

A pesquisa fundamentou-se nos estudos exploratório, descritivo, explicativo, bibliográfico, de campo com abordagem quantitativa. O universo de pesquisa possuía 36 gestores (principais responsáveis pela administração) das UBSs do município de Patos, Paraíba, cidade localizada no sertão do Estado e com 100 mil habitantes, aproximadamente.

Inicialmente, cogitou-se em abordar todos os sujeitos de pesquisa, contudo, somente 27 (75,0%) atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter 21 anos ou mais; ser responsável pela gestão da unidade; atuar em UBSs da zona urbana há pelo menos 6 meses e a qual estivesse em pleno funcionamento; e desejar participar da pesquisa voluntariamente, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Portanto, em conformidade com a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde¹³, que estabelece normas e diretrizes para investigações que envolvem seres humanos, projeto de pesquisa foi submetido para a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba e recebeu parecer favorável (CAEE 0530.0.133.000-10). A adesão dos participantes ocorreu mediante a assinatura do TCLE que lhes assegurou os direitos éticos, inclusive o de desistir da participação na investigação em qualquer tempo, sem nenhuma penalização ou prejuízo.

Assim, após pré-teste do instrumento de coleta de dados, haja vista ter sido elaborado pelas pesquisadoras para a caracterização dos sujeitos e para conhecer as ações referentes ao gerenciamento da Atenção Primária, a coleta foi realizada em dezembro de 2010 com a aplicação do questionário o qual possuía 15 questões. Durante o preenchimento deste, as responsáveis pela pesquisa acompanharam todo o processo, a fim de esclarecer eventuais dúvidas que pudessem surgir.

Os dados foram analisados com enfoque no método quantitativo, através da estatística descritiva, que se constitui de um conjunto de técnicas objetivando descrever, analisar e interpretar os dados numéricos (frequência absoluta) e percentuais (frequência relativa) de uma população ou amostra¹⁴.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao perfil dos respondentes, foram mensuradas quatro variáveis para delineá-lo, como se pode observar na tabela 1, na sequência.

Tabela 1. Perfil social e demográfico dos pesquisados

Sexo	n	%
Masculino	01	4
Feminino	26	96
Faixa Etária	n	%
21-30 anos	18	67
31-40 anos	07	26
41-50 anos	02	7
Tempo de trabalho nas UBSs	n	%
De 6 meses a 11 meses	05	18
De 1 - 5 anos	15	56
De 6 -10 anos	04	15
Acima de 10 anos	03	11
Profissional responsável pelo gerenciamento	n	%
Enfermeiro	26	96
Técnico de enfermagem	01	4

Pelos dados, nota-se a predominância do feminino (96%) e os correlacionando com a

questão que expõe a enfermagem como responsável pela gestão das unidades,

acredita-se que os mesmos corroboram com o fato desta categoria profissional ser formada, essencialmente, por mulheres. O fato é explicado pela relação socialmente construída entre a figura desta enquanto cuidadora¹⁵. Ainda, soma-se a conquista feminina do mercado de trabalho no setor de saúde, o qual exige qualidades como: cuidado, acolhimento e humanização, atributos muito presentes nas mulheres e decisivos ao seu recrutamento na área.¹⁶

Quanto à faixa etária, nota-se que houve variação entre 21 a 30 anos (67%), 31 a 40 anos (26%), 41 a 50 anos (7%). Constatase um público jovem, podendo delinear-se como um fator positivo, já que o mercado de trabalho das organizações de saúde contemporâneas vem exigindo profissionais ativos e dispostos a trabalhar, a fim de satisfazer e atender a demanda crescente.¹⁷⁻⁸

Sobre o tempo de trabalho nas UBSs, variou de 6 meses a mais de 10 anos. Contudo, o período entre 6 meses a 11 meses foi representado por 18%, de 1 ano a 5 anos (56%), 6 a 10 anos (15%) e acima de 10 anos (11%). Na análise dos dados, percebe-se que os profissionais que tem maior expressividade são aqueles prestadores de serviços entre 1 a

5 anos. Julga-se que a informação parece ser relevante, indicando que tais sujeitos possuem certa vivência com as atividades cotidianas nas UBSs, exclusive com as gerenciais (planejamento, organização, direção e controle).

Quanto ao profissional responsável pelo gerenciamento, o enfermeiro(a) é o sujeito mais presente (96%), seguido pelo técnico(a) de enfermagem (4%). Pelos percentuais, nota-se o papel da enfermagem dentro das unidades, tanto em nível superior quanto técnico. Autores afirmam que, historicamente, o enfermeiro vem sendo preparado para assumir cargos administrativos nas instituições de saúde¹⁹. Contudo, um fator preocupante é a presença do técnico de enfermagem exercendo a função gerencial, visto que ele não tem formação na área e a atividade, como expõe a Lei nº 7.498/86 que rege o Exercício Profissional de Enfermagem²⁰, é atribuição específica dos enfermeiros.

De modo particular, sobre o gerenciamento das UBSs buscou-se responder ao seguinte questionamento: quais as tarefas que você executa cotidianamente as quais se relacionam com as atividades gerenciais? (tabela 2).

Tabela 2: Tarefas vivenciadas nas UBSs as quais se relacionaram às atividades gerenciais

Funções gerenciais	Atividades	n	%
Planejamento	Programação de tarefas	06	8
	Formulação de objetivos	05	6
Total		11	14
Organização	Atividades burocráticas	07	9
	Alocação de recursos	07	9
Total		14	18
Direção	Coordenação da equipe	11	14
	Orientação de pessoal	17	23
	Tomador de decisões	02	3
Total		30	40
Controle	Verificação do alcance das metas	06	8
	Avaliação da equipe	15	20
Total		21	28
Total Geral		76	100

O gerenciamento de qualquer organização se fundamenta nas funções administrativas ou processo administrativo, o qual contempla as ações de planejamento, organização, direção e controle³. Como se pode observar na tabela 2, foi possível constatar que os sujeitos participantes do estudo exercem tarefas diversas e as quais se enquadram nas funções gerenciais.

Considerando as características de cada uma das atribuições, pode-se compreender que o planejamento possibilita elaborar um plano de ação para determinado período de tempo; a organização propicia a estruturação organizacional, estabelecendo uma ordem humana e material para executar as tarefas; a direção mantém o pessoal em atividade, utilizando-se de ferramentas como motivação,

comunicação e outros; e o controle determina se tudo foi realizado conforme estabelecido nos planos e de acordo com as ordens.^{3,6}

Assim sendo, pelas repostas pôde-se delinear que 14% afirmaram realizar a função planejar (programação de tarefas - 8% e formulação de objetivos - 6%); 18% referiram-se a organizar (atividades burocráticas e alocação de recursos, com 9% cada), 40% afirmaram exercer a função de dirigir (coordenação da equipe - 14%, orientação de pessoal - 23% e ser o tomador de decisões - 3%) e, por fim, 28% disseram realizar a função controlar (verificação do alcance das metas - 8% e avaliação da equipe - 20%).

Notou-se que nas UBSs, assim como nas demais organizações, as funções gerenciais estão em pleno exercício, contudo, algumas

em maior evidência com práticas mais fundamentadas e outras de modo empírico. Ademais, neste estudo, a função menos perceptível foi o planejamento, a qual deveria ser a prioritária, visto que o processo gerencial deve obedecer a um percurso racional e sequencial - do planejamento ao controle - para que as metas e objetivos a curto, médio e longo prazo possam ser atingidos pelas organizações.^{6,18}

Sobre o exposto, acrescentam-se os dizeres de Londoño¹², para quem os gestores devem atuar a fim de atender as necessidades e expectativas da demandas, fundamentando-se nos pilares do planejamento, em primeiro lugar, na organização, direção e na avaliação da gestão. Assim sendo, o gestor das UBSs deve ser preparado para ajustar os princípios

e medidas administrativas para solução de problemas.²²

Considerando as prerrogativas e entendendo que as enfermeiras estão sendo responsáveis, em geral, pelo gerenciamento das unidades como evidenciado neste estudo, bem como considerando que deveriam possuir conhecimento e formação quanto a programação, planejamento, a organização do trabalho das UBSs e a avaliação das ações para atender às necessidades da comunidade com qualidade^{10,21}, o trabalho gerencial nestas instituições de saúde tem sido negligenciado.

A tabela 3 ressalta a opinião dos sujeitos de pesquisa quanto a sentirem-se ou não capacitados para exercer o gerenciamento das UBSs.

Tabela 3. Aptidão para exercer o gerenciamento das UBSs

Capacidade Gerencial	Razões	n	%
Sim (25; 93%)	Experiência na área administrativa	06	22
	Participação em eventos	06	22
	Participação em Treinamentos	03	11
	Vivência com as atividades cotidianas das UBSs	10	38
Total		23	93
Não (2; 7%)	Sobrecarga de atividades	01	3,5
	Ausência de treinamento adequado	01	3,5
Total		02	7
TOTAL GERAL		25	100

Nota-se que 93% afirmaram que se sentem capacitados e relataram quatro motivos, sendo os seguintes: experiência na área administrativa (22%), por terem participado de eventos (22%), de treinamentos (11%) e pela vivência com as atividades cotidianas das UBSs (38%). Em contrapartida, 7% alegaram não se sentirem capacitados, cujas causas foram: a sobrecarga de atividades (3,5%) e a ausência de treinamento adequado (3,5%).

O percentual de profissionais que se sente apto ao exercício da função gerencial é, predominantemente, elevado. No entanto, a atividade gerencial/administrativa é complexa e dinâmica, necessitando de constante atualização em virtude dos conflitos e problemas que as organizações de saúde vivenciam cotidianamente. Para tanto, o administrador dos serviços de saúde necessita de capacitação e treinamento, para que seja capaz de aliar teoria e prática, de adaptar e adequar às várias teorias que auxiliam os processos gerenciais ao contexto vivenciado, coordenando com facilidade e produtividade os recursos físicos e humanos.⁶

Outra questão abordada referiu-se a opinião dos sujeitos de pesquisa quanto o significado da palavra gerenciar. Assim sendo, 17% consideram-na como experiência, habilidade e técnica, 13% disseram significar competência, conhecimento e centralização, 43% indicaram como sendo o ato de planejar,

organizar, dirigir e controlar e, por fim, 27% afirmaram significar descentralização, eficácia e técnica.

Os resultados refletiram que a maior parte da população-alvo desconhece o real sentido da terminologia gerenciar, pois somente 43% escolheram a alternativa que mais condizia com o seu significado, ou seja, de que administrar é colocar em prática o processo gerencial por meio do planejamento, organização, direção e controle. Este dado é preocupante, pois como exercer gerenciamento sem saber do que se trata? Assim, reflete uma atuação amadora, empirista, desqualificada, já que tais funções são universalmente aceitas e fazem parte das atividades rotineiras dos gestores e gerentes.³

A tabela 4 mostra a opinião dos pesquisados em relação os maiores desafios enfrentados para o gerenciamento da unidade.

Tabela 4. Desafios enfrentados para o gerenciamento da unidade básica de saúde

Desafios	n	%
Excesso de demanda	16	22
Falta de compromisso da equipe	6	8
Não definição clara dos objetivos	6	8
A estrutura física da unidade	5	7
Excesso de trabalho	13	18
Falta de qualificação da equipe	3	4
Escassez de recursos	11	15
Centralização das decisões	7	10
A falta de experiência em gerência	6	8
Total	73	100

A tabela 4 mostra que 22% dos sujeitos de pesquisa consideraram que o excesso de demanda é a maior dificuldade, 18% o excesso de trabalho, 15% a escassez de recursos, 10% a centralização nas decisões, 8% afirmaram ser a falta de compromisso da equipe, a indefinição clara dos objetivos e a falta de experiência em gerência, cada. Ainda, 7% alegaram ser a estrutura física da unidade e 4% a falta de qualificação da equipe.

Com base nos dados observa-se que os maiores desafios enfrentados por eles são: excesso de demanda, excesso de trabalho e escassez de recursos. É preciso reverter os problemas, pois a flexibilidade é um atributo

essencial para o trabalho gerencial e organizacional. O ritmo das mudanças se modifica de acordo com cada época e cada sociedade, devendo o gestor adequar-se a estas tendências e perceber que o gerenciamento é uma ferramenta constitutiva para a evolução do processo de trabalho e compressão de que mudanças são sempre necessárias.²³

A tabela 5 traz as considerações dos sujeitos de pesquisa quanto à necessidade de um administrador nas UBSs.

Tabela 5. Considerações quanto à necessidade de um administrador nas UBSS

Necessidade de um administrador nas UBSs	Razões	n	%
Sim (20; 74%)	Ter clareza nos objetivos	05	19
	Realizar a função efetiva com plenitude	02	7
	Descentralização de tarefas	03	11
	Evitar sobrecarga de trabalho	10	37
Total		20	74
Não (7; 26%)	Estar capacitado para exercer a função gerencial	05	19
	Por acreditar que as UBS's devem administradas por profissionais de saúde	02	7
	Total		07
TOTAL GERAL		27	100

Os dados demonstram que 74% afirmaram que seria necessário um administrador nas UBSs e 26% que não. É interessante observar o quantitativo de indivíduos que considerou a importância de um gerente, fato que pode se tornar obrigatoriedade *a posteriori*.

Por conseguinte, objetivando realizar uma análise mais precisa sobre a opinião da população-alvo, indagou-se o porquê da incorporação de um administrador na Atenção Primária. As respostas dos sujeitos foram categorizadas. Aqueles que foram favoráveis apontaram as seguintes razões: 19% alegaram que os administradores possuem mais clareza nos objetivos, 7% realizam a função com plenitude, 11% pela possibilidade de descentralização das tarefas e 37% que os mesmos evitariam a sobrecarga de trabalho. No entanto, aqueles que se opuseram a pertinência de um administrador citaram: estarem capacitados para exercer a função

gerencial (19%) e a necessidade de ser administradas por profissionais de saúde (7%).

Ressalta-se que os dados demonstram que os sujeitos, em sua maioria, enfermeiras, estão conscientes da necessidade de um profissional preparado e qualificado que possa edificar e solidificar a base administrativa nas UBSs. Afinal, estudos ressaltam que a gerência das instituições de saúde é marcada pelo despreparo profissional e por ações tendenciosas ao imprevisto técnico-gerencial, fatores que comprometem tais corporações e também a forma de visualizar o Sistema Único de Saúde (SUS).^{6,12}

CONCLUSÃO

A partir da coleta de dados, foi identificado que o enfermeiro, em geral, é o profissional responsável pela gestão das UBSs. Quanto aos ações de planejamento desenvolvidas, estas estão limitadas a programação das tarefas e a formulação de objetivos. Afinal, o ato de

planejar recai sobre a elaboração de plano de ação, o qual deve contemplar: definição do negócio (missão, visão, princípios), análise do ambiente interno (identificação de pontos fortes e fracos), análise do ambiente externo (oportunidades e ameaças), estabelecimento de objetivos, metas e estratégias, implementação e avaliação do plano. Assim, a função planejamento precisa ser mais bem teorizada e aplicada, pois é o suporte para o alcance da eficácia, eficiência e efetividade das UBSs, com foco nos pressupostos/princípios da Atenção Primária da Saúde.

Diante das demais funções administrativas, a organização também se encontra pouco praticada, já que as atividades burocráticas e a alocação de recursos são as únicas tarefas desenvolvidas cotidianamente e o ato de organizar exige estruturar as UBSs, materialmente e com recursos humanos suficientes. Sobre a direção nas unidades, esta é a atividade mais evidente no dia a dia do PSF, pois quase a metade dos gestores afirmou coordenar a equipe, orientá-los e tomar decisões. De fato, a decisão refere-se a liderança e a mobilização do pessoal ao alcance dos resultados.

O controle, por sua vez, foi a segunda função gerencial mais relatada pela população-alvo. Os sujeitos de pesquisa afirmaram avaliar a equipe e verificar o alcance das metas. Esta função é muito importante, pois permite constatar o alcance dos resultados estabelecidos nos planos, bem como o cumprimento das ordens dadas para a equipe.

Além das disparidades encontradas na prática cotidiana da gestão em saúde nas unidades analisadas, algumas falhas foram percebidas, quais sejam: a falta de conhecimentos técnico-científico-administrativo dos gestores; os enfermeiros se ausentam da função assistencial para executar a gestão; sobrecarga de trabalho devido ao exercício simultâneo de muitas tarefas; escassez de recursos, podendo ser reflexo da falta de planejamento e organização das UBSs, o que pode desumanizar a assistência aos usuários da Atenção Primária, comprometendo a qualidade de vida dos mesmos.

Por fim, a pesquisa possibilitou o alcance de todos os objetivos propostos, haja vista pôde-se analisar o gerenciamento das UBSs do município de Patos, Paraíba. Portanto, constatou-se que o processo administrativo vem sendo implementado a partir do desenvolvimento de todas as funções de gerência (planejamento, organização, direção

e controle), entretanto, o ato de planejar é o menos praticado, podendo repercutir sobre a inadequação do processo gerencial e dificultando o alcance dos objetivos corporativos e o uso adequado dos recursos.

Pelo exposto e em decorrência dos *déficits* no processo gerencial, oriundo de uma conduta empirista, arquiteta-se que é indispensável que os gestores das UBSs recebam capacitações e treinamentos para que possam aplicar adequadamente o processo administrativo por meio do planejamento, organização, direção e controle.

REFERÊNCIAS

1. Bertussi DC. Desenvolvimento gerencial em saúde: limites e possibilidades. Dissertação [dissertação na internet]. Universidade Estadual de Londrina: Londrina; 2002 [acesso em 2011 mar 15]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/rh/admin/documentos/bertussi.pdf>
2. Ramires EP, Lourenção IG, Santos MR. Gerenciamento em unidades básicas de saúde: conhecendo experiências. Arq Ciênc Saúde. [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2010 out 11];11(4):205-09. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs/Vol-11-4/02%20-%20id%2045.pdf>
3. Chiavenato I. Iniciação à Administração Geral. 3ª ed. Tamboré/Barueri: Manole; 2009.
4. Botti LP, Dalla MDB. Unidade básica de saúde fundamentos X área física: manual prático para elaboração de projetos para unidades de saúde. Bento Ferreira Vitória-ES: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo; 2006 [acesso em 2010 out 11]. Disponível em: http://www.saude.es.gov.br/download/manual_pratico_para_elaboracao_projetos_ubs.pdf
5. Bíscoli FRV, Cielo ID. Gestão organizacional e o papel do secretário executivo. Rev Expect [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2010 out 11];3(3):1-9. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/expectativa/article/view/741/626>
6. Sousa MNAS, Morais ER, Araújo RCL. As funções do administrador e o processo administrativo no contexto da gestão hospitalar. In: Sousa MNAS (org). Gestão hospitalar: da origem dos hospitais aos aportes teóricos da ciência gerencial e sua aplicabilidade no âmbito hospitalar. Curitiba: Editora CRV; 2010. p.73-88.
7. Taraboulsi FA. Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo,

hospitalidade, tecnologia de informação. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2009.

8. Dantas TCC, Tahara ATS, Ferreira SLA. A prática gerencial de enfermeiras em Unidades Básicas de Saúde. Rev Baiana Enferm. [periódico na internet]. 2001 [acesso em 2010 Ago 08];14(1):57-65. Disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewArticle/3842>

9. Dantas TCC, Melo MLC. O trabalho do gerente em unidade básica de saúde: possibilidades de uma prática. Rev Bras Enferm. 2001;54(3):494-99.

10. Cortez EA, Valente GSC, Assis MM, Almeida VC, Chagas FS, Tório RA. The nurse in the management of health education of the family health strategy. Rev enferm UFPE on line. [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2011 Mar 15];4(2):596-604. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/796>

11. Arahão AL. Atenção primária e o processo de trabalho em saúde. Infor prom saúde [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2010 set 15];3(1):1-3. Disponível em: <http://www.uff.br/promocaodasaude/ana.pdf>

12. Zoboli ELCP. Ética e administração hospitalar. 2. ed. São Paulo: Loyola; 2004.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde. Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa. Série CNS □ Cadernos Técnicos, série A, Normas e Manuais Técnicos, n. 133. Brasília; 2002. 83-91p.

14. Fonseca JS, Martins GA. Curso de Estatística. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2009.

15. Texeira E, Vale EG, Fernandes JDS, Lemes MR. Trajetória e Tendências dos cursos de Enfermagem no Brasil. Rev Bras Enferm [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2010 abr 28];59(4):479-87. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a02v59n4.pdf>

16. Lopes MJM, Leal SMCA. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem. Cad pagu [periódico na internet]. 2005 [acesso em 2010 set 15];24:105-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a06.pdf>

17. Alves VLS. Competências essenciais para a liderança na enfermagem no enfoque da gestão de pessoas. In: Malagutti W, Caetano KC (organizadores). Gestão do Serviço de Enfermagem no Mundo Globalizado. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2009. p.75-84.

18. Bezerra ALD, SOUSA MNAS, SOUSA MNAS, BENTO, LA O hospital: aspectos históricos. In: Sousa MNAS (org). Gestão hospitalar: da origem dos hospitais aos aportes teóricos da ciência gerencial e sua aplicabilidade no âmbito hospitalar. Curitiba: Editora CRV; 2010. p.13-26.

19. Yamauchi NI. Qualidade gerencial do enfermeiro. . In: Malagutti W, Caetano KC (orgs). Gestão do Serviço de Enfermagem no Mundo Globalizado. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2009. p. 29-40.

20. Santos EF. Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2006.

21. Martins AA. A integralidade nas políticas públicas de saúde brasileira. Monografia [monografia na internet]. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. 2006[acesso em 2008 jun 1]. Disponível em: <http://www.bvs-psi.org.br/tcc.63.pdf>

22. Roehrs H, Roehrs LR. Problemas éticos no gerenciamento de enfermagem. In: Malagutti W, Caetano KC (orgs). Gestão do Serviço de Enfermagem no Mundo Globalizado. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2009. p.15-28.

23. Ruthes RM. O desafio da enfermagem na gestão do terceiro setor. In: Malagutti W, Caetano KC (organizadores). Gestão do Serviço de Enfermagem no Mundo Globalizado. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2009. p. 151-60.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/02/23

Last received: 2011/07/22

Accepted: 2011/03/23

Publishing: 2011/08/01

Address for correspondence

Milena Nunes Alves de Sousa
Rua do Prado, 369, Ap. 806 – Centro
CEP: 58700-010 – Patos (PB), Brazil