



FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO  
TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE



MARCELA VALENÇA SILVESTRE MONTEIRO  
SANDRA HELENA POSSÍDIO GONÇALVES LIMA

---

REESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL E  
ADMINISTRATIVA NA ÁREA DE GESTÃO DO TRABALHO  
EM DOIS MUNICÍPIOS DE PERNAMBUCO

---

RECIFE-PE  
2008

# **REESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL E ADMINISTRATIVA NA ÁREA DE GESTÃO DO TRABALHO EM DOIS MUNICÍPIOS DE PERNAMBUCO**

## **MARCELA VALENÇA SILVESTRE MONTEIRO**

Bacharel em Administração de Empresas, Técnica do Recursos Humanos da Secretaria da Saúde do Município de Garanhuns-PE, especializanda do curso de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.

## **SANDRA HELENA POSSÍDIO GONÇALVES LIMA**

Enfermeira, (Técnica do Recursos Humanos da Secretaria da Saúde) Diretora de Saúde do Município de Petrolina-PE, especializanda do curso de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

### **Orientadora:**

#### **Kátia Rejane de Medeiros**

Assistente Social, Analista de Gestão em Saúde do CPqAM/Fiocruz, Mestre em Saúde Pública/CPqAM/FIOCRUZ – Saúde Coletiva – NESC, Pesquisadora da Estação Observatório de RH/CPqAM

**RECIFE-PE  
2008**

## **RESUMO**

No setor Saúde, a qualidade do serviço oferecido e a produtividade expressam tênue relação com a gestão do trabalho. Este trabalho apresenta um conjunto de problemáticas para o planejamento da gestão de trabalho no SUS nos municípios pernambucanos de Garanhuns e Petrolina, a fim de que possam efetivamente organizarem-se como gestores locais e assumirem as funções legais de proteção, regulação e controle do trabalho em saúde. O objetivo deste estudo foi orientar o processo de mudança na gestão do trabalho e educação em saúde no âmbito municipal, ampliando a capacidade de gestão na saúde e elaborar um plano de ação que permita a reestruturação e a qualificação da gestão do trabalho e educação em saúde no âmbito das secretarias municipais. Foi realizada uma pesquisa exploratória, através de coleta de dados em fontes documentais e bibliográficas nos municípios de Garanhuns e Petrolina. Este estudo permitiu o levantamento de um conjunto de problemas que serviram de diagnóstico para o planejamento da gestão de trabalho no SUS nos municípios pernambucanos de Garanhuns e Petrolina para que possam organizar-se como autoridades sanitárias e para que assumam suas funções.

**Palavras-chave:** Gestão do Trabalho; Reestruturação; Setor Saúde.

# **1. INTRODUÇÃO**

## **1.1 - Precarização do Trabalho no SUS**

Entendemos como precarização do trabalho na administração pública, uma situação de contratação de um trabalhador que seja absorvido de forma irregular, que não seja através de concurso público, excetuando-se os casos previstos em Lei, como por exemplo, por meio da terceirização de serviços, como recomenda a legislação pública nos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, serviços gerais de limpeza, vigilância, manutenção e outros caracterizados como atividade-meio.

Como afirma Machado (2000), a revolução tecnológica tornou o processo de trabalho na saúde mais complexo, obrigando freqüentemente os trabalhadores a lidar com equipamentos sofisticados e de alta precisão e a executar procedimentos que exigem uma refinada qualificação técnica. Com isso passou-se a encontrar formas de inserir, rapidamente, a pessoa certa no lugar certo, garantindo a satisfação do cliente (usuário), com ajustes nos vínculos e remuneração. Temos exemplos bem claros dentro da administração pública no que se refere à precarização de vínculos a exemplo das contratações dos ACS (Agentes Comunitários de Saúde) e inserção dos profissionais nas equipes de saúde da família, onde se encontra os trabalhadores/profissionais atuando sem concursos públicos, com contratos temporários, o que dificulta a criação de um vínculo entre o profissional, a comunidade e o próprio serviço. A política de regulação do trabalho é também uma política de regularização, ou seja, tem por objetivo fazer valer a norma legal de trabalho na administração pública, começando pela forma de ingresso (ARAÚJO et. al., 2006).

## **1.2 - Gestão do Trabalho no SUS**

O setor saúde no Brasil tem passado por um processo de reestruturação desde a implantação do SUS. A unificação e a municipalização da rede pública de serviços, assim como a proposta de um novo modelo assistencial, são estratégias básicas para a implementação do novo sistema, que tem na equidade seu eixo condutor (TEXEIRA, 1999).

Nos anos 90, a política de gestão de recursos humanos em saúde tem um menor consenso entre seus atores do que na década anterior, onde os debates em torno da isonomia salarial e a estruturação de PCCS (Plano de Cargos Carreiras e Salários) para todos unificaram gestores do SUS, formuladores de políticas para a saúde, trabalhadores e suas representações (TEXEIRA, 1999).

Em 2003 a política de Gestão de Recursos Humanos no SUS foi reformulada criando uma secretaria especial através do Decreto Nº 4.726 a SGTES (Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde) que tem como objetivo assumir efetivamente o papel do gestor federal do SUS no tocante à gestão do trabalho e da educação em saúde, cabendo ao Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, fundamentalmente, a responsabilidade pela proposição, incentivo, acompanhamento e elaboração de políticas de gestão, planejamento e regulação do trabalho em saúde, bem como a negociação do trabalho em saúde entre as esferas de governo e trabalhadores, visando à promoção da melhoria e humanização do atendimento ao usuário do SUS (ARIAS et. al., 2006).

Atualmente a gestão do trabalho tem merecido uma atenção toda especial em todas as instituições que buscam uma correta adequação entre as necessidades da população usuária e os seus objetivos institucionais, uma vez que a produtividade e a qualidade do serviço oferecido à sociedade serão, em boa parte, reflexos da forma e das condições com que são tratados os que atuam profissionalmente na organização (ARIAS et. al., 2006).

O MS (Ministério da Saúde) tem conduzido iniciativas que propiciam melhorias na gestão, formação e desenvolvimento do trabalho no SUS, acreditando que tais ações são importantes para que todas as esferas de governo sejam elas municipal, estadual ou federal, possam se organizar como autoridades sanitárias e assumam de forma eficiente e ágil, as funções indelegáveis que lhe cabem.

Com o objetivo de estruturar a gestão do trabalho e educação em saúde o MS instituiu o PROGESUS (Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde) através da Portaria Nº 2.261 de 22 de setembro de 2006 com o objetivo de financiar os setores de gestão do trabalho e da educação em saúde, disponibilizar sistema de informação gerencial das SES e SMS que desejarem capacitar as equipes dos gestores das SES e SMS e participar no Sistema Nacional de Informações em Gestão do Trabalho no SUS (Inforsus).

Com o novo modelo em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, o município se propõe a inserção no PROGESUS, onde expressa a disposição de desenvolvimento de políticas para o enfrentamento de questões como: inadequação dos quantitativos de trabalhadores, heterogeneidade de vínculos de trabalho, ausência ou inadequação de planos de carreiras, insuficiente qualificação de pessoal, fragilidade dos mecanismos de negociação entre gestores e trabalhadores e ausência de sistema de informação, que possibilite a ampliação do relacionamento com os demais níveis de governo (ARAÚJO, 2006).

Diante disso há sempre a necessidade de realização de estudos que possam nortear e orientar o processo de mudança em sua estrutura funcional e organizacional, para fortalecer sua capacidade gestora e atender as necessidades do trabalhador e usuário-cidadão. Os municípios de Garanhuns e Petrolina estão enveredando esforços dentro de um planejamento estratégico, identificando assim todos os caminhos para o fortalecimento da gestão do trabalho e educação em saúde.

## **2. MATERIAL E MÉTODO**

### **Áreas de Estudo**

O estudo foi realizado nos municípios pernambucanos de Garanhuns e Petrolina os quais pertencem, respectivamente a V e VIII Gerência Regional de Saúde do Estado.

No que tange à organização, a rede de serviços de saúde dos dois municípios esta composta por serviços de natureza públicas, filantrópicas e privadas, além de algumas unidades conveniadas ao SUS que complementam a Rede Municipal de Saúde Local.

### **Período de estudo**

O estudo foi realizado nos meses de novembro e dezembro 2008 e os dados coletados foram referentes ao período de 2005 a 2008.

## **Desenho de estudo**

Conforme classifica Santos (2002), este estudo constitui-se em uma pesquisa exploratória. Para tanto, recorre às pesquisas documental e bibliográfica como procedimento para coleta de dados.

Sobre a utilização destes instrumentos de pesquisa, Pádua (2004) indica que a pesquisa documental enfatiza fontes de informações ainda não publicadas, que não receberam tratamento analítico ou não foram organizadas como relatórios ou registros institucionais. O mesmo autor afirma que a pesquisa bibliográfica é imprescindível para qualquer pesquisa científica, uma vez que registra e organiza os dados bibliográficos referentes aos documentos obtidos, com os objetivos de desvendar, recolher e analisar as principais contribuições sobre um determinado fato, assunto ou idéia.

Segundo Gil (1995), a pesquisa exploratória tem como principal finalidade “desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, com vistas na formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis em estudos posteriores”.

## **Fonte e coleta de dados**

Os dados foram obtidos mediante documentos públicos institucionais, dentre os quais leis e portarias, relatórios de gestão, planos municipais, atas de reuniões de conselhos, além de pesquisa bibliográfica manual e eletrônica no DATASUS.

## **Considerações éticas**

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães – CPqAM, conforme resolução 196/96 do CNS.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA

O estudo foi realizado nas Secretarias Municipais de Saúde dos municípios de Garanhuns no agreste, e Petrolina na região sudoeste do sertão de São Francisco no estado de Pernambuco. Os municípios estudados, Garanhuns e Petrolina, pertencem respectivamente às regiões Agreste e Sertão do Estado de PE, os quais são sedes da V e VIII Gerências Regionais de Saúde, conforme localização melhor ilustrada no mapa abaixo:



O Município de Garanhuns foi criado em 10 de março de 1811, instalado em 17 de dezembro de 1813 e “somente em 4 de fevereiro de 1874, por força da Lei Provincial nº 1.309, foi a sede municipal elevada a categoria de cidade”. Está localizada na Região Fisiográfica do Agreste Setentrional, Mesorregião Agreste, Microrregião Garanhuns (CONDEPE/FIDEM – 2005).

O Município, distante 228,8 km da capital do estado via BR-101 e PE-126/177, tem uma área geográfica de 467,8 km<sup>2</sup>, representando 0,47% do Estado de Pernambuco. Limita-se ao norte com os municípios de Capoeiras e Jucati, ao sul, Terezinha, Lagoa do Ouro, Brejão e Correntes, a leste, São João e Palmeirina, e a oeste, Caetés, Saloá, Paratama, Brejão e Terezinha.

Garanhuns possui 125.141 habitantes, segundo levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 01/07/2004), com uma concentração urbana de 88% dos habitantes, e uma área territorial de 472,46 km<sup>2</sup>, localizado no Planalto da Borborema.

Segundo a FIBGE, a Renda Per Capita Mensal em 1996 era de R\$ 113,00, em 2000 atingiu R\$ 141,78. As pessoas ocupadas com algumas atividades econômicas eram em número de 35.043 pessoas, com maior percentual dos Prestadores de Serviços 7.313, seguidos do Comércio de Mercadorias com 6.642 e da Agropecuária com 6.231.

De acordo com a Fundação IBGE a proporção da população residente alfabetizada aumentou de 62,9% em 1991 para 73,2% em 2000. O indicador observado para o Estado de Pernambuco era de 78,5% em 2002.

Petrolina está situada na região sudoeste do Estado de Pernambuco a 722 km da capital. Encontra-se localizada no Sertão do São Francisco na região do semi-árido nordestino. Possui 266.269 habitantes, sendo 69,99% com domicílios urbanos. A densidade Demográfica é de 47,9 hab./ km<sup>2</sup>. Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) era em 2006 de 0,705, superior ao do estado de PE e inferior ao do Brasil. A expectativa de vida ao nascer é de 70,4 anos.

Sua topografia predominantemente plana, com cotas que variam entre 360 e 380 metros, superiores à máxima enchente do rio São Francisco, o que a coloca a salvo de problemas de inundações.

Sua vegetação dominante é a caatinga hiperxerófila, com formação lenhosa de porte médio a baixo, espécies espinhosas de folhas pequenas e finas e muitas cactáceas e bromeliáceas.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

### Natalidade

Apresentamos a seguir uma série histórica com indicadores capazes de refletir o acesso aos serviços de saúde e as condições de vida, apontando situações de risco que necessitam de monitoramento constante.

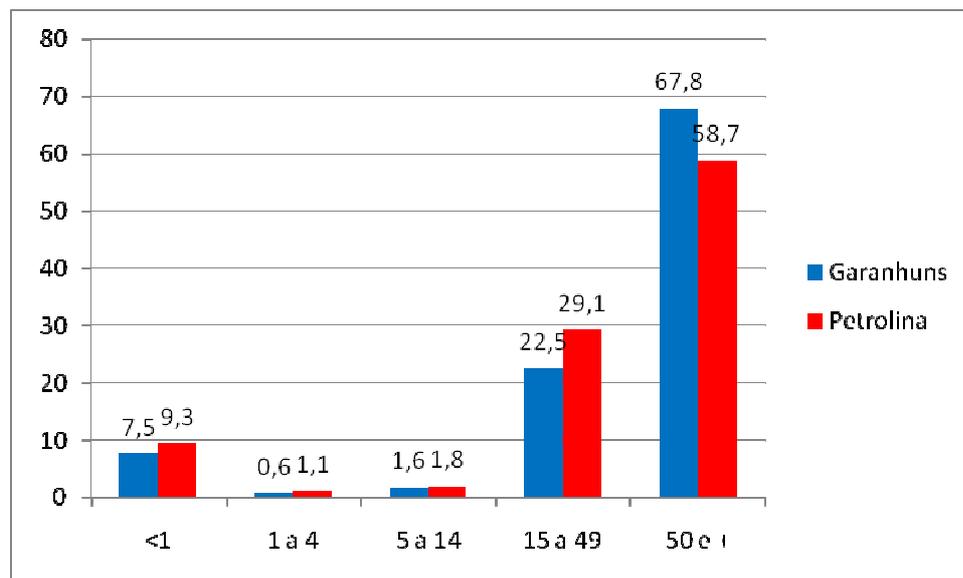
Observa-se um comportamento ascendente no percentual de mães que realizaram quatro ou mais consultas de pré-natal, nos dois municípios, o que propicia redução de riscos à saúde da gestante e da criança, e está intimamente ligado à ampliação da cobertura da Atenção Básica do Sistema Municipal.

Tabela 01 – Percentual de gestantes com 4 e 7 consultas de pré-natal, Garanhuns e Petrolina, no período de 2005 a 2007

	2005		2006		2007	
	Garanhuns	Petrolina	Garanhuns	Petrolina	Garanhuns	Petrolina
% Gestantes c/4 consultas de pré-natal	85,6	48,9	85,7	48,9	86,0	45,05
% Gestantes c/7 consultas	40,06	34,5	41,0	37,9	45,0	44,26

## Mortalidade

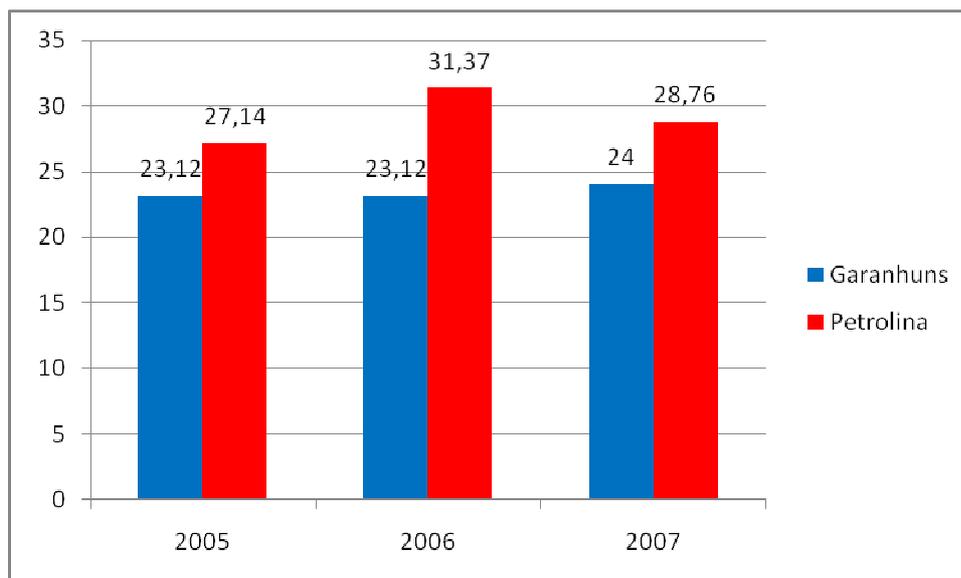
O perfil de mortalidade nos Municípios de Garanhuns e Petrolina, expresso no gráfico 1, representa dois municípios com níveis de saúde regular tendendo a elevado visto que a maior proporção de óbitos ocorre acima dos 50 anos. Contudo ainda há uma parcela de óbitos infantis que pode e deve ser diminuída.



Fonte: SIM/DATASUS-MS/SMS/SECSAU.

Gráfico 1 – Percentual de Mortalidade Proporcional por idade em Garanhuns e Petrolina no ano de 2007

Quando comparamos os coeficientes de mortalidade infantil encontrados, verifica-se que em 2005 a mortalidade infantil foi de 23,12/1000 nascidos vivos em Garanhuns e 27,14/1000 nascidos vivos em Petrolina de acordo com Gráfico 2. Nos dois anos seguintes Garanhuns praticamente manteve o índice, enquanto que Petrolina teve uma redução que ficou em 28,76/1000 nascidos vivos em 2007. Estes dados são preliminares, e é possível ocorrer alteração nos números, mesmo assim o gráfico 2 demonstra a série histórica dos últimos três anos.



Fonte: DATASUS/ SINASC/ SMS/SECSAU, \* dados preliminares

Gráfico 2 – Coeficiente de Mortalidade Infantil em Garanhuns e Petrolina nos anos de 2005 a 2007.

Em Garanhuns, no ano de 2005 ocorreram 739 óbitos, dos quais 7,5% estão na faixa etária de menos de 1 ano, enquanto que em Petrolina no mesmo ano, ocorreram 105 óbitos em menores de 1 ano, sendo 66 (63%) em neonatos (até 28 dias de nascidos). As três principais causas de óbitos foram: afecções específicas do período perinatal, respiratório e cardiovascular específico do período perinatal e malformação congênita, deformidade e anomalia cromossômica nos dois municípios.

Em relação à mortalidade a tabela 02 apresenta as 05 principais causas de óbito, de acordo com os capítulos de CID -10, no período de 2005 a 2007 em Garanhuns e Petrolina. Chama atenção a prevalência de causas externas como segunda causa, entretanto, o percentual de causas mal definidas traz um viés importante para análise, prejudicando a caracterização do perfil de mortalidade por causa de morte.

Tabela 02- Distribuição dos óbitos por causas dos residentes em Garanhuns e Petrolina-PE – 2005 a 2007.

CAUSAS	2005		2006		2007	
	Garanhuns	Petrolina	Garanhuns	Petrolina	Garanhuns	Petrolina
Causas mal definidas	54	48	190	129	39	-
Causas externas	112	225	95	248	112	233
Doenças do aparelho circulatório	148	261	196	263	268	265
Neoplasias	54	145	67	164	97	135
Doenças do aparelho respiratório	41	87	49	80	80	94
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	49	80	79	60	123	80
Algumas afecções originadas no Período Perinatal	34	139	58	146	55	66
Outras causas	247	182	122	161	157	-
<b>TOTAL</b>	<b>739</b>	<b>1167</b>	<b>856</b>	<b>1251</b>	<b>931</b>	<b>1132</b>

Fonte: SIM/SMS/SECSAU

De acordo com o SIA/SIH – 2007 os internamentos por consequências de causas externas ocupam o sexto lugar dentre o total das internações, e o homicídio como a maior causa entre as causas externas.

Garanhuns registra os homicídios com um percentual de 5,8% do total de óbitos em 2007, enquanto que em 2006 era de 5,6% o que indica um aumento ao longo dos anos.

Petrolina teve o homicídio em 2007 no segundo lugar entre as causas externas com 107 casos residentes.

Segundo o Sistema de Mortalidade (SIM) em Petrolina/2007, as principais causas de mortalidade do município são por doenças do aparelho circulatório (89,8 %) e causas externas de morbidade e mortalidade (86,3 %) sendo destas 39,8 % agressões físicas decorrentes ao abuso, álcool e outras drogas.

Diante do exposto faz-se necessário o monitoramento da ocorrência de acidentes e violência através do fortalecimento do Núcleo de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde onde destacaremos a formação de grupos intersetoriais de discussão sobre o impacto dos acidentes e das violências na saúde dos municípios.

### **Agraves de Notificação Compulsória**

O município de Garanhuns com o incentivo na contratação de profissionais técnicos em estatística e Vigilância e Saúde, principalmente na intensificação dos serviços da Vigilância Epidemiológica, passou a demonstrar uma maior clareza na concepção de indicadores de saúde, mostrando a partir dos dados epidemiológicos, a necessidade de um maior investimento em capacitação de recursos humanos e interface com a atenção básica. Em 2006 tivemos um aumento de 26% no número de casos suspeitos de agravos de notificação compulsória, ocorrendo um significativo aumento em 2007, em cerca de 35%.

Já em Petrolina em 2007 foram 2465 os casos confirmados de notificação compulsória sendo 1695 tratamentos anti-rábico e 130 acidentes por animais peçonhentos. Observa-se uma constância na ocorrência de casos de Dengue e de DST que demandam um alto consumo de medicamentos. As Hepatites Virais também preocupam, visto que em alguns casos necessitam de tratamento com medicações de alto custo.

## **Gestão**

A Secretaria de Saúde do município de Garanhuns é de Gestão Plena do Sistema através da assinatura do Termo de Compromisso de Gestão, em portaria publicada em 8 de janeiro de 2008.

O município não tem divisão em distritos sanitários.

O organograma da Secretaria de Saúde de Garanhuns foi estruturado sob Lei Municipal. Atualmente encontra-se com uma estrutura funcional organizada, e Regimento Interno aprovado pela Câmara de Vereadores de Garanhuns. Dessa maneira ficou dividido em Órgão de Direção e Controle, de Execução Financeira e Gestão da Secretaria Municipal de Saúde; Diretorias Administrativa e financeira, de Promoção e Assistência à Saúde, de Vigilância em Saúde, de Planejamento, Regulação, Controle e Avaliação, de Média e Alta Complexidade, de Assistência Hospitalar. (Anexo 1)

O município de Petrolina divide-se em cinco distritos sanitários constituídos pelas equipes de Saúde da Família (ESF) e Programa de Agente Comunitário de Saúde (EACS). Cada distrito possui uma coordenação de apoio técnico, que perfaz um total geral no município de 43 ESF e 16 EACS.

O município encontra-se na Gestão Plena do Sistema, segundo NOB 01/96, desde 1997.

O organograma da Secretaria de Saúde está dividido em Unidades Gestoras: de Planejamento; Vigilância à Saúde; Atenção Básica; Rede Hospitalar e Especializada; Auditoria, Controle e Regulação, Administrativa e Financeira, todas integradas ao Gabinete da Secretaria e ao Conselho Municipal de Saúde. (Anexo 2)

O processo de gestão participativa vem sendo construído respeitando os limites do processo democrático. O Conselho Municipal de Saúde exerce grande influência nas decisões do município. Em determinados períodos estimulando a formulação de políticas em outros freando e denunciando atos contrários aos princípios do SUS.

Por ser Município de referência macrorregional e Gestão Plena do Sistema Municipal, Petrolina sofre, algumas vezes até por forças judiciais, a responsabilidade de oferecer estes serviços à população, cumprindo assim com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

## **DIRETORIA ADMINISTRATIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

O município de Garanhuns não possui a Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde no organograma. As funções concernentes a este setor estão na Diretoria Administrativa e Financeira.

Seguindo a estrutura organizacional do Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina, reestruturou o seu organograma de forma a adequar suas diretorias a essa nova realidade.

A Diretoria de Recursos Humanos passou a ser Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com a finalidade principal de inserir os conceitos de gestão do trabalho e da educação na saúde a partir dos princípios e diretrizes estabelecidos pelo o SUS e promover a qualidade e a humanização nos serviços prestados.

A Diretoria está organizada em duas Gerencias - Gerência de Administração de Pessoal e Gerência de Educação na Saúde.

### **GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL**

O setor de Administração de pessoal da Secretaria de Saúde de Garanhuns é uma assessoria dentro da Diretoria Administrativa e Financeira, melhor visualizada no anexo 1.

Em Petrolina, esta gerência é responsável pela movimentação, controle e pagamento de pessoal. Promove a organização, seja com transferência, remoção ou solicitação para contratação, de modo a prover todas as Unidades de Saúde com número suficiente de profissionais.

Solicita as inclusões e exclusões de pessoal junto à Folha de Pagamento, bem como correções de gratificações, vencimentos e outros benefícios, além de organizar, acompanhar e informar férias, licenças médica e maternidade, gozo de folgas, processos de natureza administrativa e frequência dos servidores Municipais, Estaduais e Federais, quando for o caso, considerando que a Secretaria têm convênios com o Estado e com a FUNASA, quanto à cessão de Pessoal.

Acompanha rigorosamente o vencimento dos Termos de Compromisso de Serviço Público de Caráter Temporário - Contrato de Trabalho dos servidores, de modo a garantir a renovação dos mesmos para que não haja prejuízos para o servidor e déficit de pessoal nas diversas Unidades.

## **GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

Em Garanhuns há uma Chefia de Divisão de Educação e Comunicação em Saúde, subordinada a Diretoria de Promoção e Assistência à Saúde.

Em Petrolina, a Educação na Saúde é responsável pela proposição e formulação da política de formação, desenvolvimento dos trabalhadores do SUS na perspectiva da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Também serão contemplados pelas capacitações os Movimentos Sociais, Grupos Organizados e Conselheiros de Saúde. Ainda contempla as seguintes áreas de atuação: Ações Populares em Saúde e Estratégia das Escolas Promotoras em Saúde.

Como processo pedagógico, a Educação na Saúde desenvolve recursos estratégicos facilitadores que permitem o consenso de que o desenvolvimento tornou-se fator principal da produção de serviço. O aprender torna-se uma competência fundamental para a inserção numa dinâmica social que se reestrutura continuamente na perspectiva de desenvolver meios para uma aprendizagem contínua e permanente dessa organização. A Educação na Saúde será norteadada por um conjunto de práticas pedagógicas e sociais de conteúdo técnico, político e científico que, no âmbito das práticas de atenção à saúde, deve ser vivenciada e compartilhada pelos trabalhadores da área, pelos setores organizados da população e consumidores de bens e serviços de saúde.

De acordo com a Política de Educação Permanente publicada pelo Ministério da Saúde, a Educação Permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa e propõe que a transformação das práticas profissionais deva estar baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais em ação na rede de serviços ou na rede de gestão. Propõe-se, portanto que os processos de capacitação do pessoal da saúde sejam estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho e que tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referencial as necessidades de saúde das pessoas, a gestão setorial e a promoção da saúde sob todas as suas formas. Nessa perspectiva, a atualização técnico-científica é apenas um dos aspectos da transformação das práticas e não seu foco central.

Ações que são realizadas pela Educação na Saúde:

- Estágio
- Apoio Didático aos cursos
- Certificação de Cursos
- Realização e divulgação de Eventos

- Divulgação dos cursos
- Educação em Saúde
- Capacitação de Conselheiros de Saúde
- Articulação e Mobilização de Movimentos Sociais
- Comitê de Dengue
- Campanhas Educativas
- Escolas Promotoras de Saúde
- Boletim Informativo
- Projetos de Pesquisa em Saúde
- Interface com Instituições Formadoras
- Formação e Desenvolvimento Profissional
- Reorganização dos Processos de Trabalho
- Qualificação Profissional de ACS, Agentes de Vigilância e Agente Ambiental
- Desenvolvimento Profissional do Pessoal de apoio Administrativo

### **3.4. Organização do Serviço**

#### **3.4.1. Município de Garanhuns**

##### **3.4.1.1. Rede de Saúde instalada**

Em Garanhuns foi assinado o Pacto de Gestão no ano de 2008, com notável crescimento da rede assistencial municipal, com contratualização de serviços médico-hospitalares, inclusive com a implantação do primeiro Hospital Municipal. Além disso, há um projeto no MS para construção de um Hospital Geral Municipal.

Houve a implantação de mais uma nova Equipe de Saúde da Família e de novas Equipes de Saúde Bucal.

Aderindo as Políticas de Saúde do MS, propomos a implantação de um NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), com equipe multidisciplinar em nível superior de acordo com a Portaria Ministerial de Implantação do mesmo, adequando-se a realidade local.

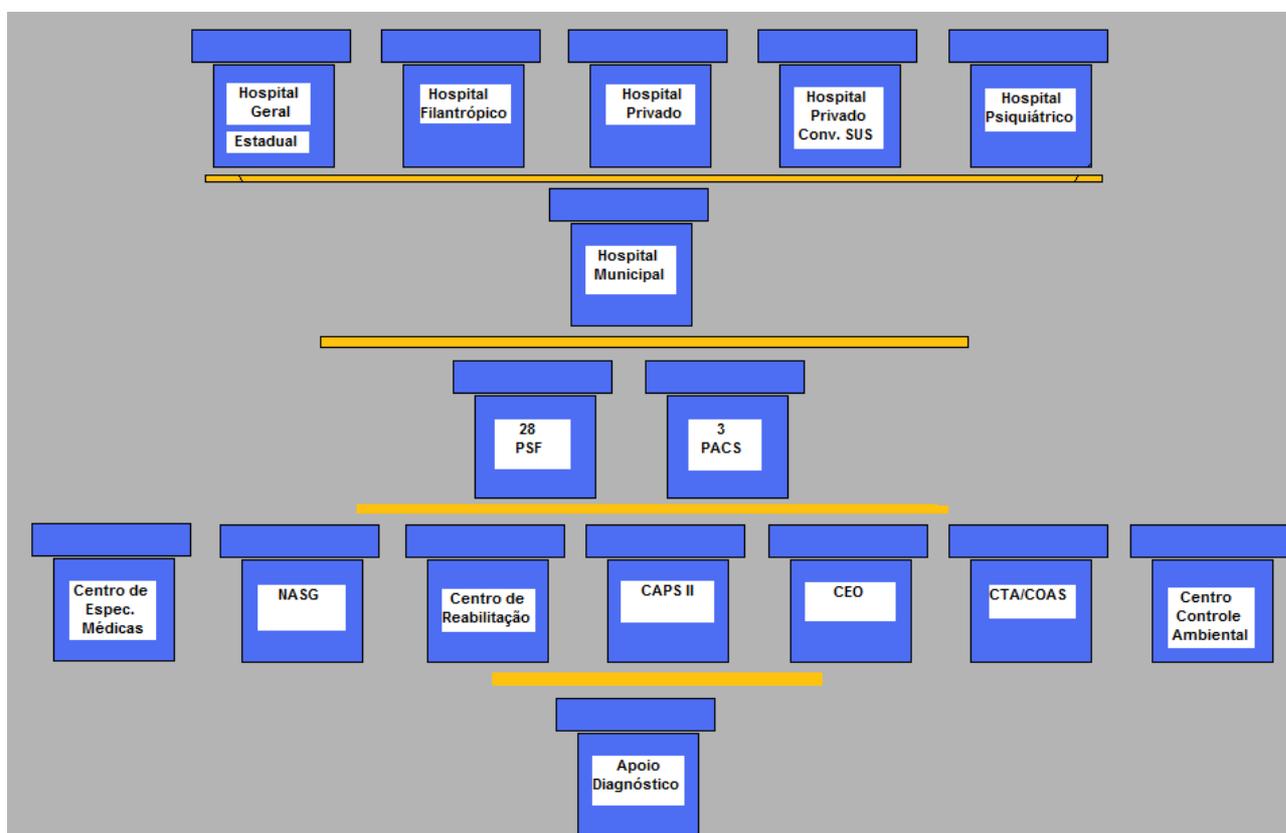
Com isso haverá uma maior oferta de serviços de saúde aos municípios, ampliando assim o elenco de Unidades de Saúde registrado na tabela 3.

Durante o período estudado, houve a implantação dos serviços oferecidos pelo Centro de Reabilitação, Centro de Especialidades Médicas, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e o CEO.

Tabela 03- Unidades de Saúde de Garanhuns 2005 e 2007.

UNIDADES	2005	2007
USF – ZONA URBANA	18	20
USF – ZONA RURAL	04	05
UBS – ZONA URBANA	03	02
UBS – ZONA RURAL	03	02
ESB – ZONA URBANA	13	13
ESB - ZONA RURAL	-	-
UNIDADE MÓVEL ODONTOLÓGICA	01	01
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO	-	01
CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	01	01
CENTRO DE CONTROLE AMBIENTAL	01	01
CENTRO DE TESTAGEM ANÔNIMA – COAS	01	01
UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	01	01
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	01	01

### FLUXO DO SERVIÇO DE SAÚDE MUNICIPAL



### **3.4.1.2. Serviços ofertados**

#### **- Núcleo de Assistência à Saúde – NASG (Atenção Básica)**

Consulta em: Clínica Médica, Ginecologia, Pediatria, Psiquiatria, Psicologia

Atendimento em: Atendimento em Pré-natal, e Atendimento Odontológico

#### **- Centro de Referência Dr. Luis Lessa**

Consulta em: Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Dermatologia, Endocrinologia, Geriatria, Neurologia, Ortopedia, Urologia, Pré-natal de alto risco.

Atendimento em: Ultrassonografia Geral, Colposcopia e Eletrocardiograma

#### **- Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Jonas Bezerra (CEO)**

Atendimento Especializado em Odontologia: Endodontia (tratamento de canal); Periodontia (tratamentos dos tecidos que dão sustentação e proteção ao dente); Diagnóstico bucal para prevenção do câncer de boca e lesões benignas que acometem os tecidos duros e moles do complexo maxilo-mandibular; Cirurgia Oral Menor e Prótese Dentária. Atendimentos a pacientes portadores de necessidades especiais (Síndrome de Down, Paralisia Cerebral, Deficiência Mental, Diabéticos, Hipertensos, Pacientes portadores de HIV/AIDS).

#### **- Centro de Testagem Anônima**

Atividades de controle das DST's/AIDS, através de Aconselhamento e coleta sorológica da população local e regional de demanda espontânea e Educação continuada em saúde, desenvolvendo com isso a promoção da saúde, através da prevenção de doenças.

#### **- CCA – Centro de Controle Ambiental**

Atividades de Vigilância Sanitária (alimentos, saneamento e meio ambiente e vigiágua)

Programas de controle: Doença de Chagas, Esquistossomose, Dengue, Vigilância da Peste, Educação em Saúde e Mobilização Social

Laboratório de endemias (entomologia e parasitologia) para Chagas e Dengue

Controle de zoonoses: Imunização de animais, Apreensão de Animais, Programa de Controle da Raiva

### **- Centro de Reabilitação de Garanhuns**

Atividades em reabilitação psico-motoras e fonoaudiológicas.

## **REDE COMPLEMENTAR CONTRATADA EM SERVIÇOS DE SAÚDE**

Consultas em: Gastroenterologia, Mastologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Pneumologia, Reumatologia

Diagnose em: Cardiologia, Neurologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Gastroenterologia

Exames Complementares em: Radiodiagnóstico, Ultrassonografia, Patologia Clínica, Histopatológico

### **3.5. Organização do Serviço**

#### **3.5.1. Município de Petrolina**

No Município de Petrolina, no ano de 2008, a SMS, entre outras ações, tem investido na organização do serviço com melhorias da infra-estrutura física e tecnológica, aquisição de equipamentos, reforma e adequação física das unidades com vistas à qualidade do ambiente, integrando um conjunto de ações que visam maior humanização no processo de trabalho.

Na Rede Hospitalar, passa a ser desenhado um novo perfil na estrutura de materno infantil. O Hospital Dom Malan mediante negociação e assinatura de termo entre as Secretarias Municipal e Estadual de Saúde, estabelece convênio com Instituto Materno Infantil (IMIP), iniciando processo de transição para gerenciamento deste serviço. Também se inaugurou o Hospital de Traumas, o mais moderno hospital da Região do Vale do São Francisco, com 156 novos leitos oferecendo a comunidade atendimento de alta complexidade em neurologia e ortopedia, optando pelo modelo de gestão da (Fundação Estatal) e a Lei das organizações sociais, aprovada previamente pela Câmara dos Vereadores,

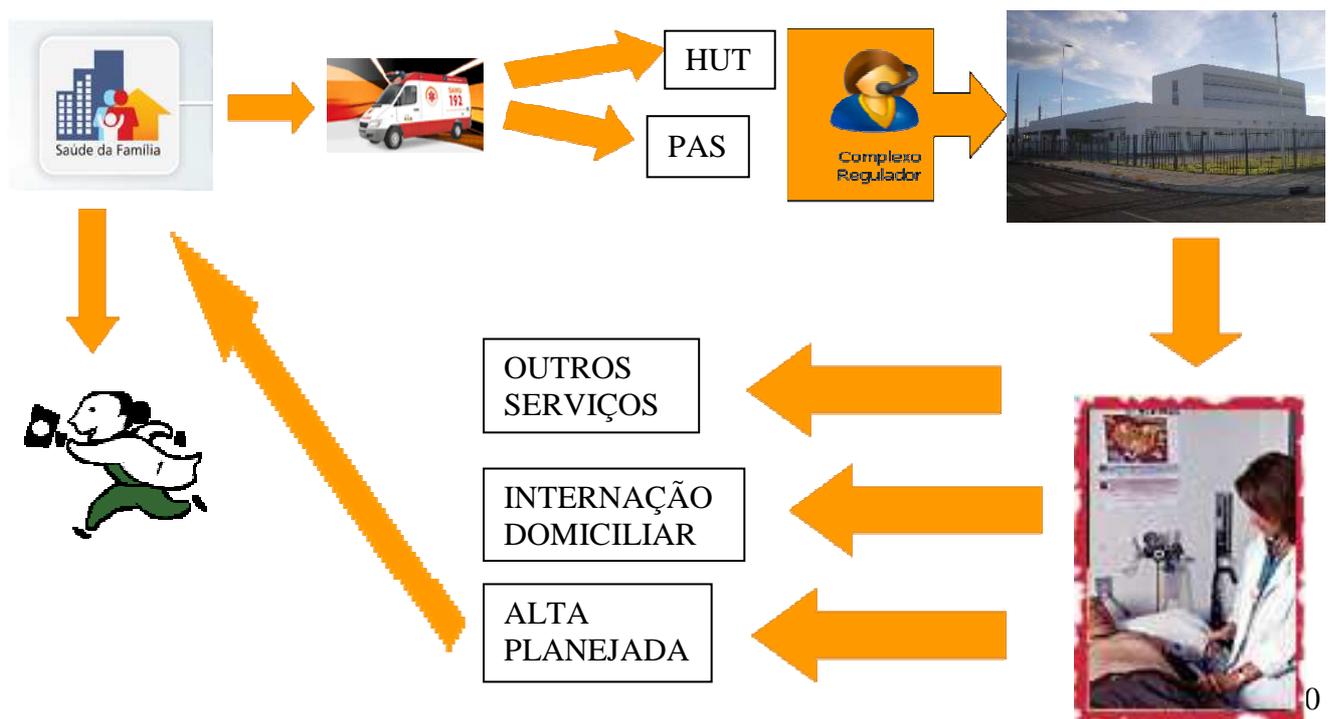
O município implantou 05 Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF. Com diversas categorias profissionais (Farmacêutico, Nutricionista, Psicólogo, Ginecologista e Educador Físico, visa ampliar a abrangência e a qualidade das ações da Atenção Básica e rede de serviços de saúde, e, para isso, apresenta uma forma diferenciada de cuidar da saúde da família, promovendo um atendimento integral do indivíduo, sobretudo fortalecendo o trabalho de prevenção e de promoção da saúde. Os NASF's juntamente com as Equipes de Saúde da Família (ESF), desenvolverão ações nos 05 distritos sanitários do obedecendo ao processo de regionalização e territorialização.

Em 06 de agosto de 2008, Portaria 1.616, foi credenciado o município de Petrolina para implantação de cinco Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF.

Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF é um núcleo formado por diversas categorias profissionais, que visa ampliar a abrangência e a qualidade das ações da Atenção Básica e rede de serviços de saúde do município, apresentando uma forma diferenciada de cuidar da saúde da família, promovendo um atendimento integral do indivíduo, sobretudo fortalecendo o trabalho de prevenção e de promoção da saúde.

Como proposta para implantação do NASF, o município de Petrolina, propõe uma composição multiprofissional de nível superior formado por Farmacêutico, Nutricionista, Psicólogo, Ginecologista e Educador Físico.

### FLUXO DE PACIENTES EM REGIME DE URGÊNCIA/EMERGENCIA



### **- Pronto Atendimento em Saúde – PAS**

Inaugurado em outubro de 2008 a primeira Unidade de Pronto Atendimento em Saúde - PAS, com uma proposta de reforma e ampliação do serviço em situação de urgências, violências e outras causas externas, reduzindo o fluxo de menor complexidade na urgência hospitalar, mudando assim, o fluxo de atendimento.

### **- Pró-Saúde (UNIVASF)**

Tem como objetivo geral, garantir a integração ensino-serviço na formação de graduação dos cursos de enfermagem, medicina e psicologia da UNIVASF e formar profissionais generalistas, conforme estabelece as diretrizes curriculares a partir do fortalecimento da atenção básica e na produção de conhecimento e da execução de ações relevante para a excelência clínica das equipes de saúde da família.

Nessa perspectiva, o Pró Saúde tem como proposta firmada, estruturar três unidades escolas com excelência clínica e psicossocial na Atenção Básica, a partir da atuação interdisciplinar e multidisciplinar no município Petrolina, desenvolver estudos sobre a Atenção Básica no semi-árido nordestino, realizar ações de Atenção Integral por grupos prioritários: saúde da mulher, saúde da criança e do adolescente e saúde do adulto e do idoso, realizar atividades de educação permanente para toda a rede de atenção básica e estruturar as ações de Saúde Mental na Atenção Básica;

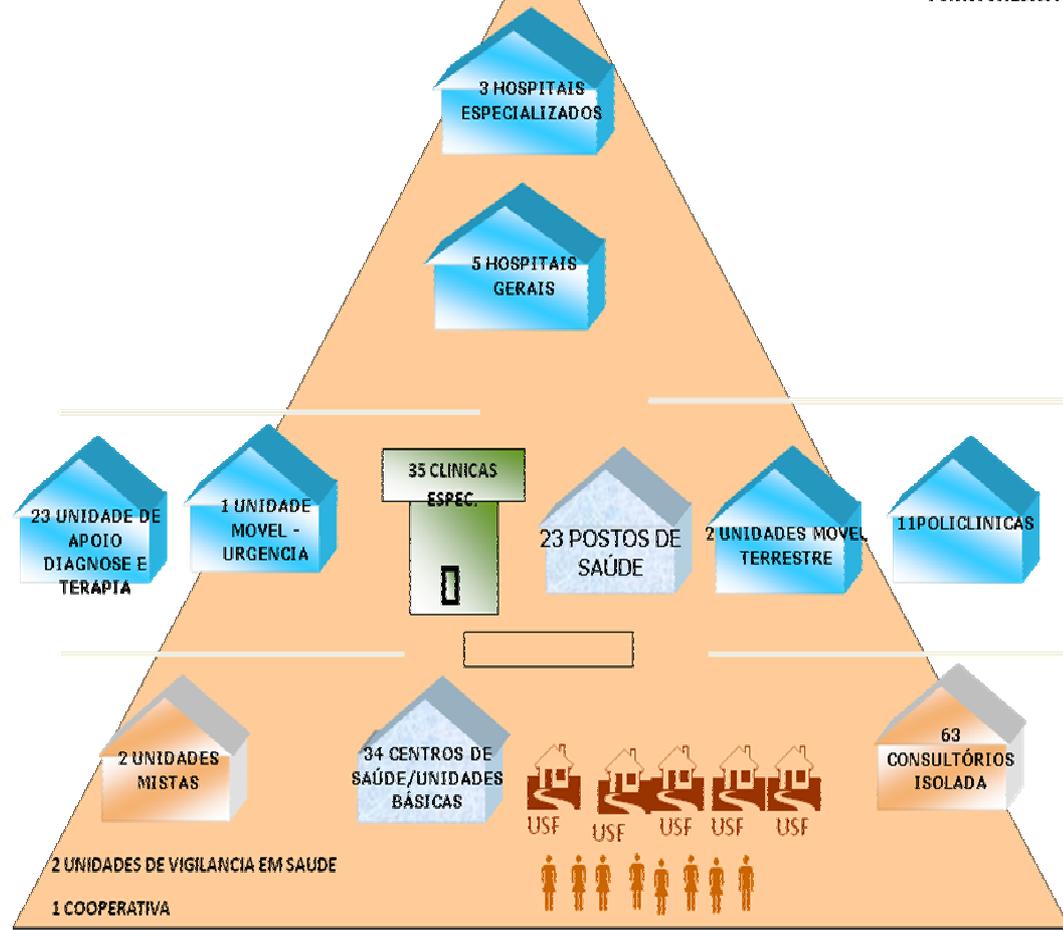
Residência Multiprofissional (UNIVASF) – Enfermagem, Odontologia e Psicologia – Conclusão da 1ª turma

Residência Médica (UNIVASF) Projetos já aprovado para 2009, que se encontra em processo de planejamento.

A Rede de Saúde de Petrolina - está composta por instituições com vínculo de várias naturezas (públicas, filantrópicas e privadas, algumas conveniadas ao SUS) que completam a dimensão da Rede Municipal de Saúde. Sua distribuição está informada nos quadros abaixo. A rede hospitalar que presta atendimento ao SUS é composta por dois hospitais, sendo um público e um privado. Devido à insuficiência de leitos uma parte dos procedimentos é encaminhada para o Município de Juazeiro no Estado da Bahia.

## REDE DE SAÚDE, PETROLINA - 2008

Fonte: CNESNet



### 3.6. Recursos Humanos

#### Evolução do quadro de trabalhadores nos municípios

Em razão das exigências do Ministério Público, estabelecidas no Termo de Ajuste de Conduta - TAC, o Município de Garanhuns realizou concursos públicos em 2006 e 2008, contudo, apenas no último concurso, houve vagas para a área de saúde e ainda assim apenas para Agente Comunitário de Saúde e Agente de Endemias, ficando o restante dos profissionais contratados por vínculos precários tanto de nível superior como de nível médio das áreas técnicas e de execução de serviços.

Os servidores da Secretaria de Saúde de Garanhuns são regidos pelo mesmo Estatuto dos Servidores Públicos do Estado de Pernambuco, porém com Instituto de Previdência Municipal.

No caso de Petrolina foi realizado em maio de 2007, Concurso Público para a área de Saúde, oferecendo 246 vagas para profissionais de nível médio e superior, que deveriam suprir as necessidades da Atenção Básica.

Contudo, o número de aprovações no referido concurso, especialmente no que se refere à área médica, não foi suficiente para suprir a carência do Município, ficando, assim, áreas descobertas, obrigando o município a manter contratos por excepcional interesse público. Mesmo neste caso, há dificuldade em cobrir as áreas carentes de profissional médico, em razão da carência desses profissionais na região.

Assim, pode-se concluir que os recursos humanos são insuficientes para atender a demanda, tanto na rede hospitalar própria como na atenção básica, o que têm dificultado o cumprimento das metas pactuadas pelo Município.

Podemos acompanhar o crescimento do número de trabalhadores em Saúde no período estudado, conforme disposto no Quadro 1.

### **Servidores da Administração Indireta do município de Petrolina**

Em 06 de novembro de 2007, é aprovado o Projeto de Lei que cria a Fundação Estatal Municipal de Saúde – FEMSAUDE, com novo modelo de organização administrativa permitindo a flexibilização da contratação de profissionais pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), e dessa forma executando com mais segurança jurídica as ações de assistência à saúde da população petrolinense e principalmente descentralizando a burocracia setorial, na medida em que mantém sistemas administrativos próprios para a execução das atividades previstas nos Contratos de Gestão, incluindo aí a contratação de pessoal, ressalvadas evidentemente as disposições contidas no art. 37 da Constituição Federal.

A FEMSAUDE é Fundação Estatal Pública, com personalidade jurídica de direito privado, com prazo indeterminado de duração, que tem por finalidade executar ações e serviços de saúde no município de Petrolina para o desempenho de atividades que não sejam exclusivas de Estado, responsabilizando-se em especial por executar ações de assistência à saúde da população, na atenção individual e de saúde coletiva, tanto ambulatorial como hospitalar e domiciliar, que lhe forem delegadas pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com o nível de gestão municipal, segundo os fundamentos e os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, podendo assumir serviços públicos municipais, de forma gradativa e na medida de suas possibilidades, mediante aprovação destas atribuições pelo Conselho Municipal de Saúde;

A Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE, através da Fundação Estatal Municipal de Saúde de Petrolina - FEMSAUDE, realizou em junho de 2008, Seleção Pública Simplificada para o emprego de Multiprofissões, com 500 vagas, objetivando a inauguração e funcionamento do Hospital de Urgências e Traumas – HUT, das Unidades de Pronto Atendimento em Saúde – PAS, do Serviço Móvel de Urgências SAMU, da Estratégia Saúde da família e Complexo Regulador do SUS, para o preenchimento de vagas imediatas e que surgirem durante a validade da seleção, com vistas a atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, consubstanciada na manutenção dos serviços de Saúde Pública, em vista do Plano de reorganização da Rede Assistencial do Sistema Único de Saúde em Petrolina.

**Quadro 1 - Evolução do Quadro de Trabalhadores das Secretarias de Saúde dos municípios de Garanhuns e Petrolina, no período de 2005 a 2008**

Categoria Profissional	2005		2006		2007		2008		Fund. Estatal 2008 Petrolina	
	Garanhuns	Petrolina	Garanhuns	Petrolina	Garanhuns	Petrolina	Garanhuns	Petrolina		
Nível Superior	Anestesiista	-	-	-	-	-	-	4	-	-
	Assistente Social	1	7	1	8	2	6	4	5	4
	Cirurgião Dentista	26	50	26	62	26	48	40	64	-
	Citopatologista	1	-	1	-	1	1	2	-	-
	Educação Física	-	-	-	-	1	-	1	-	-
	Enfermeiro	28	89	30	145	36	120	44	108	9
	Farmacêutico/Bioquím.	1	11	1	26	1	17	2	26	5
	Fisioterapeuta	1	1	4	3	4	3	5	3	5
	Fonoaudiólogo	1	3	1	5	1	6	3	5	1
	Médico	61	275	63	345	77	235	93	168	13
	Nutricionista	1	-	1	-	1	-	2	-	-
	Psicólogo	2	14	3	15	4	14	5	11	5
	Terapeuta Ocupacional	-	-	-	-	1	-	1	-	-
	Veterinário	2	-	3	-	3	-	3	-	-
Nível Médio	Agente Com. Saúde	126	400	209	400	209	400	226	509	-
	Agente de Endemias	64	10	64	27	64	104	64	103	-
	Aux./Téc. Enfermagem	31	402	38	577	42	483	84	430	77
	Aux. Consult. Dentário	-	-	-	-	-	-	-	31	-
Adm	Coordenação	7	3	7	2	8	6	12	6	5
	Direção	5	-	5	-	5	-	6	9	3
Nível Elem..	Auxiliar Administrativo	22	23	22	30	25	16	32	18	29
	Recepcionista	18	2	18	2	27	4	53	4	-
	Motorista	19	2	19	2	20	-	23	1	-
	Aux. Serviços Gerais	33	290	33	275	45	254	63	252	-
Diversos	Cargos Diversos	80	366	48	134	61	269	57	182	9
	Função GIP Estado	-	-	-	-	-	368	-	390	-
<b>TOTAL</b>		<b>530</b>	<b>1948</b>	<b>597</b>	<b>2058</b>	<b>664</b>	<b>2354</b>	<b>829</b>	<b>2325</b>	<b>165</b>

FONTE: SMS - Garanhuns/Petrolina/ Fundação Estatal - FENSAÚDE

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Política de Gestão do Trabalho é voltada para o desenvolvimento institucional, para o planejamento e gerenciamento de pessoal, reforça a tendência natural, nesta era de economia globalizada e necessidade de modernização dos serviços. Modernização esta que corresponde à adoção de modelos de gestão mais compatíveis com as novas funções do Estado. Assim, a implementação desta política aponta para a importância de preparar os órgãos gestores do sistema de saúde, em todos os níveis, para assumir o exercício das funções de formular, organizar e implementar o SUS de forma equitativa.

As Secretarias Municipais de Saúde de Garanhuns e Petrolina vêm desenvolvendo iniciativas que propiciem melhorias em relação à gestão, à formação e ao desenvolvimento do trabalho no SUS, acreditando que tais ações são importantes para os municípios. Nesta perspectiva, têm apresentado políticas para o enfrentamento de questões como: inadequação dos quantitativos de trabalhadores, heterogeneidade de vínculos de trabalho; inadequação na formação/qualificação de pessoal; ausência de sistemas de informação, que possibilite melhoria na qualidade do serviço prestado. Tais questões, classificadas como pertencentes à área dos recursos humanos, têm sido, considerada como política de governo, essencial na produção dos serviços de saúde.

A SMS de Petrolina vem tentando construir alternativas de intervenção nesse setor com vistas a uma ação da gestão municipal compatível com os caminhos da Saúde Pública e com o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, por meio da Lei Municipal nº 1.910, de dezembro de 2006 criou a Superintendência de Gestão do Trabalho e suas Diretorias.

A Gestão do Trabalho em Petrolina é responsável pelo planejamento, provisão, acompanhamento, avaliação, desenvolvimento e gerenciamento dos recursos humanos da Secretaria de Saúde, bem como, pela coordenação da Educação em Saúde desenvolvida pelas diversas Unidades Gestoras. A ela, estão vinculadas a Unidade de Planejamento e Avaliação devido à dependência das demais Unidades para com esse serviço devendo assim, permear o planejamento das áreas jus da Secretaria de Saúde.

A Gestão de Trabalho da SMS Petrolina engloba uma Diretoria e duas gerências com suas respectivas atribuições e competências específicas, a saber: o gerenciamento dos recursos humanos na SMS de Petrolina apresenta dificuldades, que a cada dia crescem em complexidade. Uma situação preocupante na Secretaria é o despreparo dos técnicos dos órgãos de pessoal para o desenvolvimento eficaz de alguns procedimentos básicos e corriqueiros na instituição, tais como:

elaboração e atualização de fichas funcionais (contendo, por exemplo, os dados pessoais de cada empregado, dados salariais e incentivos; informações sobre treinamentos realizados, etc.); elaboração da folha de pagamento; abertura, elaboração e controle de processos diversos (licenças especiais, pensões civis, aposentadorias, etc.); recrutamento e seleção de trabalhadores; avaliação de desempenho das atividades realizadas.

Tais dificuldades, encontradas também nas gerências das unidades assistenciais, são tão comuns que já fazem parte da cultura institucional, tornando-se pontos de estrangulamentos resistentes à soluções. Assim, no âmbito da SMS é imprescindível a implementação de processos de treinamento visando qualificar/formar pessoal para lidar adequadamente com os mecanismos e instrumentos administrativos voltados para a administração de pessoal. No Plano de Qualificação, indica-se as áreas de conhecimento que a SMS considera importante para a equipe do setor de gestão do trabalho.

Ambos os municípios não possuem um sistema de informação que permita diagnosticar, com agilidade e precisão, a insuficiência de recursos humanos no serviço. A SMS de Petrolina entende a importância da comunhão entre a informatização e a proposta de gestão, acreditando também que a criação de uma base de dados eficiente pode conduzir a uma compreensão mais abrangente do SUS.

Garanhuns não possui PCCS próprio da Secretaria de Saúde. Seguindo o padrão do PCCS da Gestão Municipal.

O município de Petrolina não tem um plano de carreiras, mas está prevendo a implantação desse plano, tendo em vista o crescimento do número de trabalhadores da SMS. Acompanhando o momento político e a expectativa do funcionalismo, tem procurado desempenhar suas atividades, estabelecendo negociações diversas com as entidades sindicais. Com a intenção de aprofundar as relações entre a Administração Pública e a representação sindical, instituiu, em 1997, a Mesa Municipal de Negociação.

A participação das SMS de Garanhuns e Petrolina no PROGESUS aponta para a necessidade de refletir sobre as práticas tradicionais utilizadas para o gerenciamento de pessoal e para a importância de criar novas práticas e novos mecanismos de gestão de recursos humanos, sintonizados com a missão da instituição: melhorar a eficácia dos serviços de saúde.

Diante do levantamento de todos os dados apresentados neste estudo, elencamos as dificuldades da Gestão do Trabalho nos municípios de Garanhuns e Petrolina e levantamos algumas propostas para nos enquadrar dentro dos objetivos propostos pelo PROGESUS, no qual estamos inseridos.

**Quadro 2 – Relação de Dificuldades e Propostas dos Municípios de Garanhuns e Petrolina para a Gestão do Trabalho**

GARANHUNS		PETROLINA	
DIFICULDADES	PROPOSTAS	DIFICULDADES	PROPOSTAS
Estrutura física insuficiente, carência de pessoal qualificado, falta de recursos financeiros, ausência de um sistema de informação adequado, situação hierárquica não compatível com a necessidade do serviço.	Aumento da estrutura física, qualificação de pessoal, aporte de mais recursos para o setor, implantação de sistema de informação.	Falta de qualificação da Gestão do Trabalho no SUS Despreparo dos técnicos do setor de pessoal para o desenvolvimento eficaz de alguns procedimentos básicos e corriqueiros na instituição	Implantação de processos de treinamento visando qualificar/formar pessoal para lidar adequadamente com os mecanismos e instrumento administrativos voltados para a Gestão do Trabalho no SUS
Remuneração insuficiente para o trabalho desempenhado, precarização, ausência de PCCS, ausência de planejamento, de programação e de diagnóstico, ausência de concursos públicos.	Maior remuneração com PCCS adequado para a realidade de mercado, realização de concurso público.	Falta de um sistema de informação que permita diagnosticar, com agilidade e precisão, as necessidades do serviço, como a insuficiência de recursos humanos	Implantação de uma base de dados eficiente
Falta de planejamento estratégico, ausência de envolvimento da gestão.	Planejamento estratégico eficiente, com envolvimento da gestão e criação de mesa de Negociação.	Falta de Plano de Carreiras no município Descontinuidade da Mesa de Negociação	Implantação de um plano de carreiras Reativação da mesa de Negociação

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRUCIO, Fernando Luiz. **Trajatória Recente da Gestão Pública Brasileira**, 2007.

ARAÚJO, L. M. S.; MACHADO, M.H. ; TOLOZA, D. Para subsidiar a discussão sobre a desprecarização do trabalho no SUS. **Cadernos RH Saúde**, v. 3, p. 163-173, 2006.

ARIAS, E. H. L. Gestão do trabalho no SUS. **Cadernos RH Saúde**, v. 3, p. 119-124, 2006.

CAMPOS, Anna Maria de Souza Monteiro e COSTA, Isabel de Sá Affonso da. **Espaços e Caminhos para a Pesquisa em Administração**, 2007.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1995.

MACHADO, M. H. Gestão do trabalho em saúde no contexto de mudanças. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 4, n.34, jul./ago., 2000.

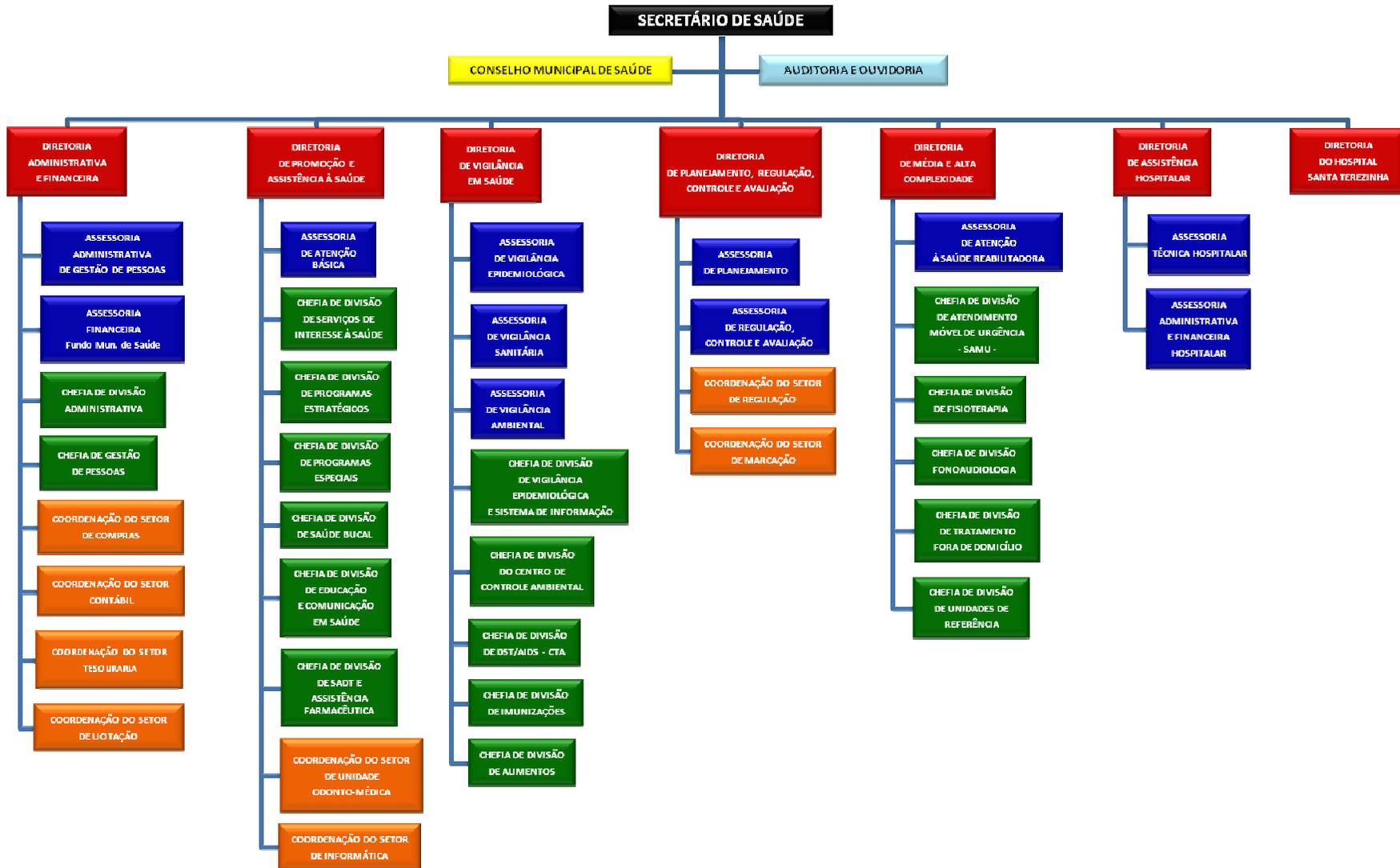
PÁDUA, Elisabete. M. M. de. **Metodologia da pesquisa**: abordagem teórico-prática. 10ª ed. rev. e atual. Campinas, SP: Papyrus, 2004

SANTOS, Antônio Raimundo dos. **Metodologia Científica**: a construção do conhecimento. 5. ed. Rio de Janeiro, 2002.

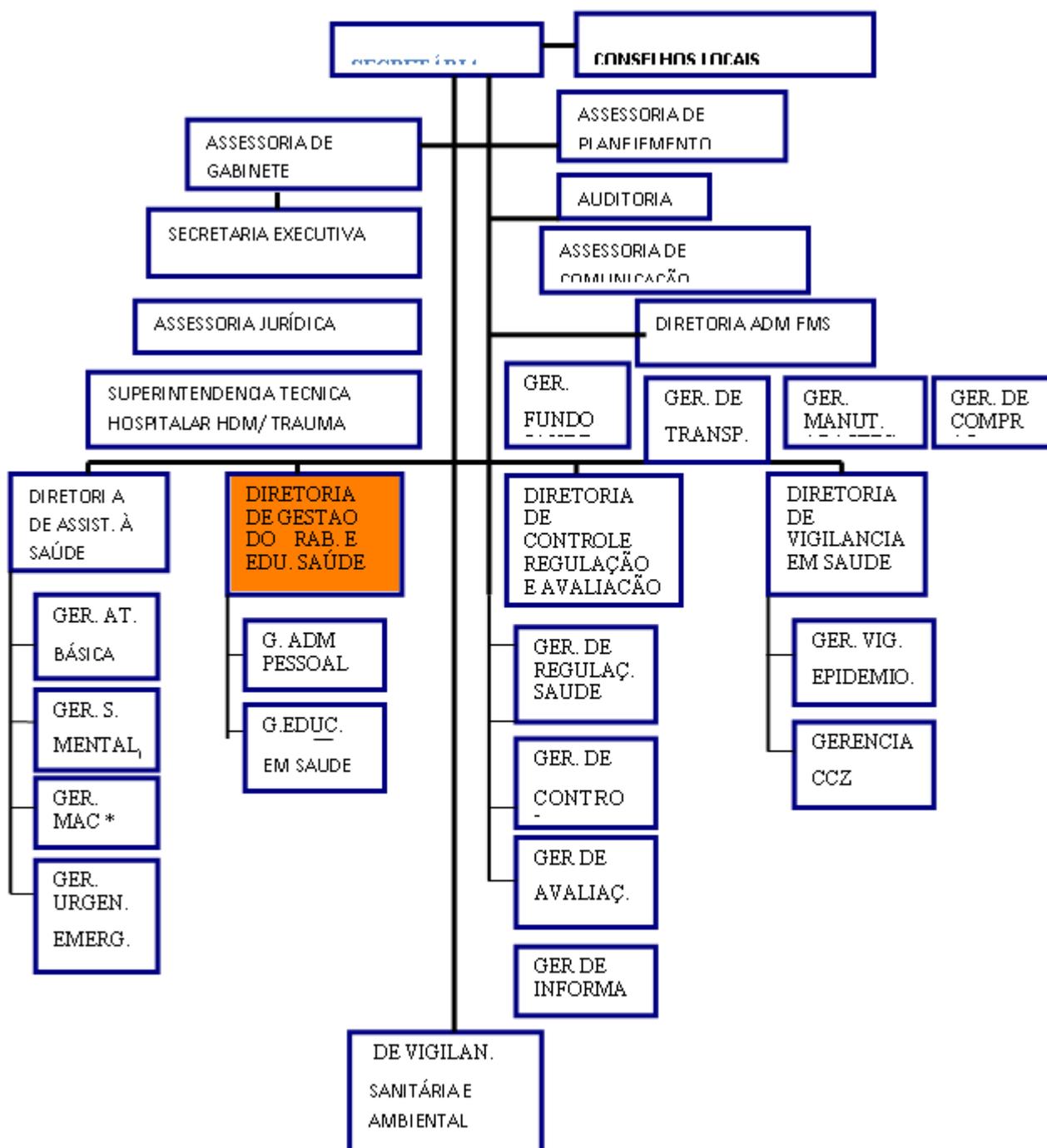
TEXEIRA, M. Desenhos alternativos de incorporação e gestão do trabalho médico na SMS do Rio de Janeiro: as experiências dos hospitais Lourenço Jorge e Salgado Filho. [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1999. 141 p.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1 - Organograma da Secretaria Municipal de Garanhuns



## ANEXO 2 - Organograma da Secretaria de Saúde de Petrolina



## REESTRUTURACAO ORGANIZACIONAL E ADMINISTRATIVA NA AREA DE GESTAO DO TRABALHO EM DOIS MUNICIPIOS DE PERNAMBUCO

### INTRODUÇÃO

A revolução tecnológica tornou o processo de trabalho na saúde mais complexo, obrigando frequentemente os trabalhadores a lidar com equipamentos sofisticados e de alta precisão e a executar procedimentos que exigem uma refinada qualificação técnica, como afirma MACHADO (2000). Com isso passou-se a encontrar formas de inserir, rapidamente, a pessoa certa no lugar certo, garantindo a satisfação do cliente (usuário), com ajustes nos vínculos e remuneração.

Com a criação através do Decreto n 4.726 em 2003, da SGTES (Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde) que tem como objetivo assumir efetivamente o papel do gestor federal do SUS no tocante à gestão do trabalho e da educação em saúde, cabendo ao Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, fundamentalmente, a responsabilidade pela proposição, incentivo, acompanhamento e elaboração de políticas de gestão, planejamento e regulação do trabalho em saúde, bem como a negociação do trabalho em saúde entre as esferas de governo e trabalhadores, visando à promoção da melhoria e humanização do atendimento ao usuário do SUS (ARIAS et. al., 2006).

Com o objetivo de estruturar a gestão do trabalho e educação em saúde o MS instituiu o PROGESUS (Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde) através da Portaria N° 2.261 de 22 de setembro de 2006 com o objetivo de financiar os setores de gestão do trabalho e da educação em saúde, disponibilizar sistema de informação gerencial das SES e SMS que desejarem capacitar as equipes dos gestores das SES e SMS e participar no Sistema Nacional de Informações em Gestão do Trabalho no SUS (Inforsus).

### Objetivo

Orientar o processo de mudanças na gestão do trabalho e educação em saúde no âmbito dos municípios de Garanhuns e Petrolina ampliando a capacidade de gestão de saúde.

### Metodologia

O estudo foi realizado nos municípios pernambucanos de Garanhuns e Petrolina os quais pertencem, respectivamente a V e VIII Gerência Regional de Saúde do Estado.



No que tange à organização, a rede de serviços de saúde dos dois municípios esta composta por serviços de natureza públicas, filantrópicas e privadas, além de algumas unidades conveniadas ao SUS que complementam a Rede Municipal de Saúde Local.

### RESULTADOS

#### Garanhuns

O município de Garanhuns não possui a Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde no organograma. As funções concernentes a este setor estão na Diretoria Administrativa e Financeira.

Em Garanhuns foi assinado o Pacto de Gestão no ano de 2008, com notável crescimento da rede assistencial municipal, com contratualização de serviços médico-hospitalares, inclusive com a implantação do primeiro Hospital Municipal. Além disso, há um projeto no MS para construção de um Hospital Geral Municipal.

Houve a implantação de mais uma nova Equipe de Saúde da Família e de novas Equipes de Saúde Bucal.

Aderindo as Políticas de Saúde do MS, propomos a implantação de um NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), com equipe multidisciplinar em nível superior de acordo com a Portaria Ministerial de Implantação do mesmo, adequando-se a realidade local.

Durante o período estudado, houve a implantação dos serviços oferecidos pelo Centro de Reabilitação, Centros de Especialidades Médicas, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e o CEO.

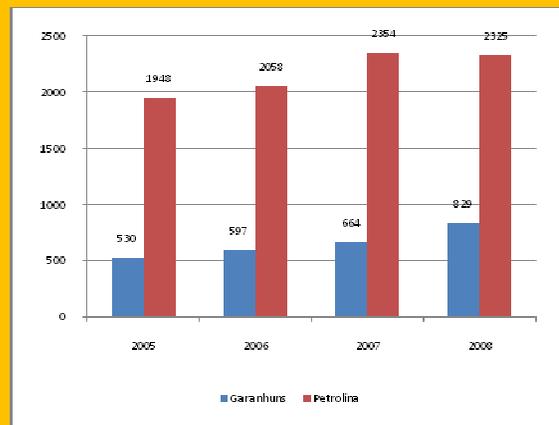
#### Petrolina

Seguindo a estrutura organizacional do Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina, reestruturou o seu organograma de forma a adequar suas diretorias a essa nova realidade.

No Município de Petrolina, no ano de 2008, a SMS, entre outras ações, tem investido na organização do serviço com melhorias da infra-estrutura física e tecnológica, aquisição de equipamentos, reforma e adequação física das unidades com vistas à qualidade do ambiente, integrando um conjunto de ações que visam maior humanização no processo de trabalho.

Na rede hospitalar, passa a ser desenhado um novo perfil na estrutura materno infantil. Também se inaugurou o Hospital de Traumas. O município implantou 05 NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), com diversas categorias profissionais.

### Evolução dos trabalhadores em saúde no período de 2005 a 2008 – Garanhuns e Petrolina



### CONCLUSAO

As Secretarias Municipais de Saúde de Garanhuns e Petrolina vêm desenvolvendo iniciativas que propiciem melhorias em relação à gestão, à formação e ao desenvolvimento do trabalho no SUS, acreditando que tais ações são importantes para os municípios. Nesta perspectiva, têm apresentado políticas para o enfrentamento de questões como: inadequação dos quantitativos de trabalhadores, heterogeneidade de vínculos de trabalho; inadequação na formação/qualificação de pessoal; ausência de sistemas de informação, que possibilite melhoria na qualidade do serviço prestado. Tais questões, classificadas como pertencentes à área dos recursos humanos, têm sido, considerada como política de governo, essencial na produção dos serviços de saúde.

A participação das SMS de Garanhuns e Petrolina no PROGESUS aponta para a necessidade de refletir sobre as práticas tradicionais utilizadas para o gerenciamento de pessoal e para a importância de criar novas práticas e novos mecanismos de gestão de recursos humanos, sintonizados com a missão da instituição: melhorar a eficácia dos serviços de saúde.

Diante do levantamento de todos os dados apresentados neste estudo, elencamos as dificuldades da Gestão do Trabalho nos municípios de Garanhuns e Petrolina e levantamos algumas propostas para nos enquadrar dentro dos objetivos propostos pelo PROGESUS, no qual estamos inseridos.

### DIFICULDADES

#### Garanhuns

Estrutura física insuficiente, carência de pessoal qualificado, falta de recursos financeiros, ausência de um sistema de informação adequado, situação hierárquica não compatível com a necessidade do serviço.

Precarização, ausência de PCCS, ausência de planejamento, de programação e de diagnóstico, ausência de concursos públicos.

Falta de um sistema de informação que permita diagnosticar, com agilidade e precisão, as necessidades do serviço, como a insuficiência de recursos humanos

Falta de planejamento estratégico.

#### Petrolina

Falta de qualificação da Gestão do Trabalho no SUS

Despreparo dos técnicos do setor de pessoal para o desenvolvimento eficaz de alguns procedimentos básicos e corriqueiros na instituição

Falta de um sistema de informação que permita diagnosticar, com agilidade e precisão, as necessidades do serviço, como a insuficiência de recursos humanos

Falta de Plano de Carreiras no município

Descontinuidade da Mesa de Negociação.

### PROPOSTAS

#### Garanhuns

Sensibilização dos gestores.

Aumento da estrutura física, qualificação de pessoal, aporte de mais recursos para o setor, implantação de sistema de informação.

Maior remuneração com PCCS adequado para a realidade de mercado, realização de concurso público.

Planejamento estratégico eficiente, com envolvimento da gestão e criação de mesa de Negociação.

#### Petrolina

Implantação de processos de treinamento visando qualificar/formar pessoal para lidar adequadamente com os mecanismos e instrumento administrativos voltados para a Gestão do Trabalho no SUS

Implantação de uma base de dados eficiente

Implantação de um plano de carreiras; Reativação da mesa de Negociação

Especializanda: Marcela Valença Silvestre Monteiro – [marcelavsmonteiro@yahoo.com.br](mailto:marcelavsmonteiro@yahoo.com.br)

Especializanda: Sandra Helena Possídio Gonçalves Lima – [sandrapossidio@ig.com.br](mailto:sandrapossidio@ig.com.br)

Orientadora: Kátia Rejane de Medeiros –

[Kmedeiros@cpqam.fiocruz.br](mailto:Kmedeiros@cpqam.fiocruz.br)