

vertendo a aos preceitos econômicos e políticos dominantes (MARTINS, 1997). Diante disto, questiona-se: Como os gestores classificam o modelo de gestão presente no hospital por eles administrado? Objetivos: Isto posto, esse artigo tem por objetivo: analisar o modelo gestão predominante nas organizações hospitalares estaduais do Sistema Único de Saúde (SUS), sob administração direta. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, utilizando como locus três hospitais baianos, de grande porte e alta complexidade. Participaram dessa pesquisa, os principais gestores da alta direção hospitalar, e para coletar os principais dados primários foi utilizada a entrevista semiestruturada. Foram utilizadas outras fontes de dados primários e secundários também. Os dados foram analisados à luz da Análise de Conteúdo, e todos os pressupostos da Resolução 466/12 foram seguidos. Deste modo, constitui-se por objeto deste estudo, o modelo de gestão de hospitais estaduais baianos, sob gestão direta. Após a autorização concedida pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), procedeu-se à coleta de dados, no ano de 2015. O anonimato dos seus participantes foi assegurado, utilizando-se, para tanto, a pseudonímia ao transcrever e divulgar as suas falas. De igual modo, os nomes dos hospitais não foram explicitados. Portanto, utilizaram-se códigos: Hospital 1 (H1), Entrevistado 1 (E1), e assim sucessivamente. Resultados e Discussão Modelo de gestão hospitalar: percepção dos gestores a) Modelo burocrático: ligação umbilical com a Secretaria de Saúde — Outros gestores destacaram a predominância de uma gestão centralizadora. Os Entrevistados 2 e 7 fazem as seguintes colocações: “É um modelo centralizado” (E2H1); “Ele ainda está mais um modelo burocrático e com ligação umbilical com a Secretaria de Saúde, de fato que a nossa autonomia é parcial” (E7H2). Estas falas permitem inferir que a gestão centralizada interpõe-se à plena autonomia dos sujeitos da e para a gestão, o que se deve, também, ao controle dos recursos financeiros, exercido pelo nível central. b) “Modelo em construção” — Por meio de gerúndios, alguns gestores sugeriram existir um paradigma pretendido, conforme se vê: “Esse hospital trabalha, na busca, garimpando, para ser uma gestão compartilhada.” (E4H1); “Eu digo que é ‘em construção’, ou seja, é preciso uma consolidação desse modelo, você colocar gestores cada vez mais capacitados, na gestão [...]” (E7H2). Somada à noção de continuidade exprimida pelos gerúndios, o Entrevistado 7 levanta outra questão a ser considerada: a falta de capacitação dos sujeitos para a administração. Conclusões/Considerações Finais Os traços da administração Burocrática são prevalentes nas falas dos participantes e se sobrepuseram às características dos demais modelos estudados. Isso pode ser verificado, principalmente, na centralização dos recursos financeiros, e no alto grau de dependência que os gestores demonstraram ter em relação ao nível central, para deliberar sobre determinados assuntos, além da estrutura organizativa com rigorosos níveis hierárquicos. Sendo assim, é possível perceber que a adoção de um modelo de gestão colegiada, com a participação mais efetiva e legítima dos sujeitos, seria uma alternativa para democratizar a gestão, tornando-a mais horizontalizada, menos centralizadora, promovendo ações mediante acordos e não pelo poder da hierarquia. Sugere-se que mais estudos sejam realizados sobre a temática, uma vez que os resultados deles advindos podem redundar em aperfeiçoamento e avan-

ços das estruturas administrativas estatais. Referências BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 2013. Seção 1, p. 54-56. KLERING, Luis Roque; PORSE, Melody de Campos Soares; GUADAGNIN, Luis Alberto. Novos caminhos da administração pública brasileira. Análise Revista de Administração da PUCRS, v. 21, n. 1, 2010. MARTINS, Humberto Falcão. Burocracia e a revolução gerencial — a persistência da dicotomia entre política e administração. Revista do Serviço Público, v. 48, n. 1, p. 42-78, 1997. OLIVEIRA, V. C. da S. e. Modelos de Administração Pública. IN: SANABIO, M. T., et al. (org.) Administração pública contemporânea: política, democracia e gestão. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2013. (cap. 1, p.11-34).

Samantha Souza da; Thereza Christina Bahia Coelho;

15938 APOIO INSTITUCIONAL NA GESTÃO FEDERAL DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: ESTUDO SOBRE DEMOCRACIA E GESTÃO PÚBLICA

Introdução A gestão pública em saúde tem sido permeada por um conjunto recorrente de dificuldades, atinentes em particular às características do Estado e da cultura política brasileiros. Embora a metodologia do apoio institucional tenha sido proposta como uma estratégia de enfrentamento desses aspectos e de democratização das relações institucionais que permeiam e conformam a gestão em saúde, é preciso considerar que sua implementação ocorre em circunstâncias adversas, em razão da cultura das organizações de saúde, das práticas nelas instituídas e, principalmente, dos processos de subjetivação hegemônicos no campo social. A estratégia do apoio institucional depara-se com o fato de que os sujeitos sociais que a colocarão em ação precisam aprender e produzir novas relações e práticas institucionais, uma vez que também se constituíram na tradição a ser superada, tanto em termos de formação, como de experiência pessoal e profissional. Desta forma, a pesquisa proposta busca contribuir para a reflexão crítica sobre o processo político de implementação do Apoio Institucional, a partir da realidade da Atenção Básica. Objetivos Caracterizar a função apoio institucional na gestão federal de políticas de saúde, a partir do campo de ação da Política de Atenção Básica em Saúde, conduzida pelo Departamento de Atenção Básica, do Ministério da Saúde. Busca-se mapear atribuições, modos de inserção e estratégias de intervenção do apoiador institucional do DAB/MS e investigar a implementação do apoio institucional na atenção básica, com foco na formação e subjetividade dos apoiadores, técnicos e dirigentes do DAB/MS. Metodologia O projeto é baseado em uma abordagem qualitativa, de caráter empírico-analítico, com a utilização dos seguintes procedimentos de pesquisa: 1) Observação de reuniões, eventos e ações relacionados ao Apoio Institucional realizado pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/MS). Entre novembro de 2015 e Dezembro de 2016 participamos dos seguintes eventos: 3 reuniões de colegiado da Coordenação de Gestão da Atenção Básica (DAB/MS) sobre a temática; 4 encontros de educação permanente para discussão das experiências de apoio institu-

cional do grupo no período estudado, e observação participante no VII Fórum Nacional de Gestão da Atenção Básica. 2) Entrevista em profundidade com atores estratégicos: foram entrevistados 18 técnicos da equipe de apoio centralizado, 5 apoiadores descentralizados e responsável pela coordenação estudada. Resultados e Discussão Os dados produzidos com o grupo da coordenação de gestão da atenção básica possibilitaram a identificação de um conjunto de atributos criteriosos da função apoio na gestão federal. O principal deles concerne à existência de uma relação estabelecida com um interlocutor específico, que independe do modo como o apoio é realizado, se por email, visita técnica, ou por telefone. A característica relacional assenta-se na construção de vínculos como recursos de gestão capaz de aproximar as diferentes realidades e perspectivas da relação interfederativa, e gerar responsabilização. Os dados revelam que o trabalho do apoio na gestão federal requisita subsídios comumente relativos ao acesso e disponibilização de informações estratégicas, o que por vezes proporciona sua redução a uma relação instrumental. A presença e compreensão do contexto local e/ou do território foi em diferentes momentos enunciada como aspecto fulcral, pelos deslocamentos subjetivos produzidos. Nesse processo observamos uma tendência ue redução da relação interfederativa, na medida em que por vezes os estados sumiram do cenário discursivo, principalmente no que diz respeito à implementação de políticas no território. Conclusões/Considerações Finais Os dados coletados evidenciam uma tensão entre as dimensões da “institucionalidade” (entendida como formalidade) e a “pessoalidade” da relação estabelecida, sig-

nificada pela referência direta à subjetividade do trabalhador. Ao mesmo tempo em que a dimensão institucional é o que institui e justifica o apoio, já que a função requisita um mandato formal, para o apoio existir na relação interfederativa ele precisa constituir-se como uma relação social, permeada pela circulação do dom, conforme referencial da teoria da Dádiva de Allain Callé. O apoio demonstrou ser um contraponto à limitação da formalidade institucional no mapeamento estratégico das relações de força e poder que tecem a malha estatal, possibilitando uma acurácia analítica, que poderia ser definida como capacidade de manejar informações complexas acessadas por outros regimes perceptivos e discursivos. Referências Os dados coletados evidenciam uma tensão entre as dimensões da “institucionalidade” (entendida como formalidade) e a “pessoalidade” da relação estabelecida, significada pela referência direta à subjetividade do trabalhador. Ao mesmo tempo em que a dimensão institucional é o que institui e justifica o apoio, já que a função requisita um mandato formal, para o apoio existir na relação interfederativa ele precisa constituir-se como uma relação social, permeada pela circulação do dom, conforme referencial da teoria da Dádiva de Allain Callé. O apoio demonstrou ser um contraponto à limitação da formalidade institucional no mapeamento estratégico das relações de força e poder que tecem a malha estatal, possibilitando uma acurácia analítica, que poderia ser definida como capacidade de manejar informações complexas acessadas por outros regimes perceptivos e discursivos.

Francini Lube Guizardi; Felipe Rangel de Souza Machado; Ana Silvia Pavani Lemos;

3. PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

13186 ANÁLISE DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2012-2015: O CASO GOIÁS

Introdução A construção do Sistema Único de Saúde tem exigido grandes esforços e enfrentado inúmeros desafios para que se cumpram os seus princípios de universalidade e integralidade. O planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS, tendo como base o Plano de Saúde. Objetivos Analisar o Processo de Implementação do Plano Estadual de Saúde para o quadriênio de 2012-2015. Metodologia Trata-se de uma pesquisa de natureza analítica, com delineamento de Estudo de Caso, com abordagem de pesquisa qualitativa, na qual a autora utilizou como fonte de dados secundários: Programações Anuais de Saúde e Relatórios Anuais de Gestão. A coleta de dados foi realizada por meio de duas matrizes que permitiram o monitoramento da situação da execução das metas, identificando os seguintes aspectos: a diretriz, a meta, o percentual de execução da meta, a área responsável e os fatores facilitadores e inibidores da execução. Resultados e Discussão Em relação à entrega das metas observou-se que das 291 metas monitoradas, somente 9,7% foram concluídas, dentro de um período de três anos, faltando apenas um ano

para o término de sua vigência. Os resultados encontrados demonstram que o processo de institucionalização do planejamento, por meio da implementação do Plano Estadual de Saúde e dos demais instrumentos de planejamento do SUS, ainda não foi efetivado na SES-GO. Enfatiza-se a necessidade de melhoria das práticas de trabalho da Gestão do SUS em Goiás, por meio da ampliação dos espaços de diálogo e negociação, capacitando as áreas técnicas e promovendo parcerias com instituições de ensino. Conclusões/Considerações Finais Os resultados aqui evidenciados levam à conclusão de que apesar dos esforços empreendidos pelo MS no sentido de institucionalizar o planejamento como um importante mecanismo de gestão, o processo ainda pode ser considerado incipiente. Tal situação demanda melhoria nos processos de trabalho em gestão

Claudia Menezes Vidal; Edsaura Maria Pereira; Nelson Bezerra Barbosa;

13195 ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA ESTOMIZADA: ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS EM MINAS GERAIS, BRASIL

Introdução O Serviço de Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas (SASPO) foi implantado com o propósito de prestar atendimento à pessoa estomizada e sua família, visando à re-