

**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI - UFSJ
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA – UFSJ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL**

**MUDANÇA NO PLANEJAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DA UNIDADE DE
PRONTO ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE SABARÁ A PARTIR DE UMA
GESTÃO PÚBLICA MAIS JUSTA E HUMANIZADA**

FABRICIA VINCULA DE SOUZA

São João Del Rei – 2018

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	4
1.2 PERGUNTAS / PRESSUPOSTOS OU HIPÓTESES DE PESQUISA	5
1.3 OBJETIVOS.....	5
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	6
2 REFERENCIAL TEÓRICO	7
3 METODOLOGIA.....	9
4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	12
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS	17

1 Introdução

A cidade de Sabará está localizada próxima a capital mineira e está entre os municípios mais carentes da região metropolitana, com uma população na grande maioria classificada entre as classes C, D e E, onde boa parte são moradores de áreas invadidas. Trata-se de uma região que vêm crescendo desordenadamente formando várias periferias em torno do centro histórico, dificultando a prefeitura na prestação de serviços básicos, como saúde, educação, cultura, segurança e principalmente saneamento ambiental.

Percebe-se a dificuldade do Chefe Executivo em exercer o seu papel de gestor devido ao crescimento populacional local e as diversas invasões ocorridas em terrenos abandonados, gerando uma deficiência na prestação dos serviços básicos e, conseqüentemente, a precariedade da qualidade de vida.

A Secretaria de Obras não possui um controle dessas invasões, como também não possuem um planejamento da infraestrutura urbana e infraestrutura demográfica regional.

É perceptível o caos instaurado, como também o aumento da criminalidade e o tráfico de drogas entre a população jovem, o que vem alarmando e preocupando a segurança pública da região. A população é predominantemente carente, residem em áreas de risco sem qualquer infraestrutura, em condições ambientais precárias, em terrenos invadidos resultando em gastos incalculáveis para a prefeitura além de uma arrecadação deficitária.

Tal situação se deu devido a longos anos de gestão pública desorganizada, acarretando um efeito cascata, onde o gestor municipal tem dificuldade em arrecadar os devidos impostos, como também não consegue a integralidade nos repasses do governo Federal e Estadual.

Infelizmente, as necessidades do município tornaram-se outras e de cunho emergencial, sendo necessário um levantamento holístico aprofundado dessa situação que vem assolando a qualidade de vida sabarense.

Diante disso, tanto a Secretaria de Planejamento quanto as outras secretarias, instauraram setores que irão apurar todo o cenário que desestruturou sistematicamente todas as esferas públicas. Vale salientar, que os repasses do governo não supre principalmente as necessidades para com a saúde, tendo como consequência à ineficiência dos serviços de saúde ofertados.

O foco principal deste estudo está voltado para a saúde pública do município de Sabará, destacando principalmente as funcionalidades e fragilidades da Unidade de Pronto Atendimento 24 h da cidade, que por sua vez é porta de entrada mais utilizada pela população. Sabará possui 306 anos e uma população aproximada de 138.000 habitantes, sendo que boa

parte desconhecem os serviços ofertados, dificultando o atendimento e superlotando a Unidade de Pronto Atendimento 24 h, que muitas vezes não possui estrutura suficiente para os atendimentos, agravando o quadro do paciente ou até mesmo levando a óbito. Este cenário tornou-se preocupante aos gestores devido aos índices elevados de reclamações tanto pelos usuários quanto pelos profissionais que acabam ficando sobrecarregados. Todo histórico da cidade tem influenciado efetivamente nos serviços de saúde ofertados alavancando situações tristes como falta de medicamento e insumos importantíssimos para o processo de trabalho, como também deficiência no RH, equipamentos danificados sem contratos de manutenção preventiva e corretiva, convênios com prestadores insuficientes, paralisação na educação continuada, além de baixos salários e conseqüentemente insatisfação dos profissionais agravando ainda mais o contexto geral.

Gestores, profissionais de saúde e usuários do SUS, estão buscando melhorias na atenção à saúde que vêm apresentando evidências práticas da necessidade de revisão das ideias e concepções sobre a saúde. Faze-se necessário a busca pela implantação de políticas públicas mais justas, lutando por um sistema de saúde universal, democrático, acessível e de qualidade, proporcionando conhecimento do sistema de saúde local por parte de todos esses atores, buscando melhorar as informações sobre a Rede de Saúde.

PROBLEMA DE PESQUISA

Os problemas evidenciados após todo histórico mencionado destacam principalmente a falta de gestão pública que não atentou para o controle e fiscalização do crescimento urbano, respingando negativamente em todo processo de trabalho e principalmente nos serviços ofertados pela UPA do município.

A falta de gestão e o crescimento desordenado são pivôs deste cenário que vem se arrastando ao longo dos anos e assolando gradativamente os setores desta instituição.

Percebe-se nitidamente a precariedade nos serviços de saúde ofertados, como também a falta de insumos e mão de obra qualificada. A insatisfação dos profissionais faz parte do contexto, devido a baixos salários e por não existir plano de carreira.

A gestão possui dificuldades em dialogar diretamente com os servidores e os usuários não participam ativamente na tomada de decisões. Os serviços estão cada vez mais escassos e precários e os atendimentos mais superlotados e sem qualidade, o desconhecimento da rede de atenção à saúde, tanto pelos usuários quanto por alguns servidores, contribuem também para os agravos gerando uma superlotação nos setores.

O município de Sabará passou por vários gestores públicos, que infelizmente não conseguiram desenvolver um trabalho sustentável e de qualidade para a população, deixando este legado de gestão ineficiente.

São inúmeras as reclamações, mas a preocupação de alguns que ali exercem a profissão é o desgaste e insatisfação do usuário, como também o aumento do tempo de espera por um determinado serviço de saúde e até na complicação do quadro clínico do usuário que não foi atendido em tempo hábil.

PERGUNTAS / PRESSUPOSTOS OU HIPÓTESES DE PESQUISA

Algumas regiões do país sofrem com as deficiências nos serviços de saúde ofertados, devido à mudança de profissionais e gestores, como também por falta de qualificação e reconhecimento destes. Outro fator preocupante é a falta de participação popular, bem como o despreparo da gestão nas decisões sobre os serviços de saúde. Isso tem dificultado consideravelmente a continuidade de vários projetos em andamentos, gerando gastos e deficiências nos serviços.

O município de Sabará está buscando resolutividade dessas fragilidades, atentando-se para as necessidades que atualmente tem gerado inúmeras reclamações e insatisfações.

Percebe-se que a Unidade de Pronto Atendimento é porta de entrada da saúde local, para tanto se faz necessário um acompanhamento da situação junto aos atores sociais, bem como uma mudança nas políticas públicas de saúde do município, a fim de permitir melhor qualidade no atendimento conforme institui a Política Nacional de Humanização (PNH).

OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo geral

Este trabalho tem como objetivo propor alternativas para que o planejamento de políticas públicas da Unidade de Pronto Atendimento do município de Sabará seja feito a partir de uma gestão pública mais justa e humanizada.

1.3.2 Objetivos específicos

São objetivos específicos desse trabalho:

- Responsabilizar a gestão sobre a importância do planejamento anual como também sobre a redistribuição dos recursos destinados à saúde.
- Estimular a participação popular na tomada de decisões sobre os serviços de saúde ofertados;
- Propor capacitações aos servidores já pertencentes à rede de saúde da Unidade de Pronto Atendimento 24 h do Município;
- Melhorar a credibilidade e satisfação dos usuários quanto aos serviços de saúde ofertados.

Justificativa do estudo

Esse estudo destaca três núcleos de trabalho: o gestor, o usuário e o trabalhador, tendo como foco principal a responsabilização da gestão pública sobre as desigualdades existentes na Unidade de Pronto Atendimento 24 h onde será de suma importância um planejamento anual justo e humanizado. Para isso, é necessário analisar em primeira instância a valorização do profissional, o conhecimento do trabalhador sobre a Rede e o acesso às informações sobre os serviços de saúde aos usuários.

Dessa forma, propõe-se uma aproximação dos gestores a realidade sobre os serviços de saúde do município, além de um trabalho de educação continuada com um treinamento introdutório para os profissionais dessa rede esperando que assim os usuários possam ser mais bem orientados.

Mesmo com toda relevância sobre os serviços de saúde para um desenvolvimento social sustentável, os órgãos responsáveis ferem os princípios norteadores do SUS inviabilizando uma saúde pública de qualidade e digna ao cidadão.

Assim, ganham cada vez mais importância às discussões sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), no sentido de tentar garantir um sistema único de saúde sustentável satisfazendo as necessidades dos envolvidos, de forma que não comprometam o estado saúde/doença das gerações futuras.

Espera-se, contudo, que a gestão corresponsabilize todos os envolvidos na ampliação e organização dos serviços a fim de proporcionar acesso fácil e humanizado aos serviços de atenção à saúde para melhor qualidade de vida da população.

Essas ações que serão desenvolvidas em conjunto aos servidores do município de Sabará serão emancipadoras no cotidiano do trabalho. Espera-se que estas estratégias

facilitem a participação dos usuários da rede de serviços de saúde, deixando-os orientados com informações claras e objetivas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu no final dos anos de 1980, a partir de uma proposta elaborada pela VIII Conferência Nacional de Saúde. Criado com o propósito de modificar as desigualdades existentes no setor de saúde, defender os princípios de integralidade nas ações, universalidade nos atendimentos e participação popular frente à compreensão de que a saúde é direito de todos e dever do Estado (MISODOR, 2009).

Os princípios do SUS fixados na Constituição Federal (CF) de 1988 e detalhados na Lei Orgânica de Saúde (lei nº 8080/90 e na lei nº 8142/90) foram resultado de um longo processo histórico-social que buscava interferir nas condições de saúde e na assistência prestada à população brasileira.

O direito à saúde, princípio maior do SUS, possui a integralidade como ponto central para a consolidação de um modelo de saúde que incorpore a universalidade e a equidade no atendimento às pessoas para alcançar ações resolutivas em saúde (VIEGAS; PENNA, 2013).

Além dos princípios doutrinários do SUS (integralidade, universalidade e equidade) será primordial a oferta de uma rede humanizada. A Política Nacional de Humanização (PNH) “deve ser vista como política que transversalize todo sistema: das rotinas nos serviços às instâncias e estratégias de gestão, criando operações capazes de fomentar trocas solidárias, em redes multiprofissionais e interdisciplinares; implicando gestores, profissionais e usuários em processos humanizados de produção dos serviços, a partir de novas formas de pensar e cuidar da saúde, e de enfrentar seus agravos” (SOUZA; MENDES, 2009).

Para um trabalho humanizado entende-se que é necessário mais que qualidade clínica dos profissionais, é necessário qualidade de comportamento (SIMÕES et al, 2007). Ainda são comuns profissionais que trabalham focados na doença e não no sujeito e na tentativa de mudança de comportamento dos indivíduos, com relação vertical e impositiva (BESEN, 2007). Um grande número de profissionais ainda estão despreparados para a assistência humanizada, porém, com isso, perde-se em resolutividade das ações em saúde (SIMÕES et al, 2007).

Ao se assumir um trabalho humanizado está se assumindo uma postura de acolhimento, uma postura ética, de respeito ao usuário entendido não apenas como um consumidor dos serviços de saúde, mas também como um cidadão (FORTES, 2004).

É legítimo reconhecer o outro como sujeito produtor de direito e não simplesmente como cumpridor do direito (MERHY, 2012). Reduzir o sujeito à sua doença, desconsiderando-o como ser ativo e complexo, é uma forma reducionista de cuidado que contrasta com a integralidade (MATTOS, 2001). O usuário tem o direito e obrigação de participar do planejamento e implementação do seu cuidado em saúde (FORTES, 2004). Ele deve ser entendido como o elemento estruturante de todo esse processo (FRANCO; JUNIOR, 2004).

Há profissionais de saúde responsáveis pelo desenvolvimento direto das atividades propostas, que estão despreparados para trabalhar segundo os princípios teórico-práticos preconizados pelos programas de saúde pública, especialmente naqueles relacionados à saúde de grupos, famílias e comunidades, que demandam ações mais voltadas à promoção da saúde, para além de medidas puramente educativas (GRISOTTI; PATRÍCIO; SILVA, 2010).

A falta de entendimento dos princípios norteadores do SUS, do fluxo da rede por parte de alguns servidores, problemas de gestão e organização da atenção são alguns dos principais obstáculos para a integralidade e humanização no trabalho.

Promover a saúde implica deslocar o olhar para todas as dimensões do indivíduo (física, social, política, econômica e cultural). A promoção à saúde também incorporou os conceitos de *empowerment*, ou seja, ampliação do poder ou fortalecimento da participação comunitária. O objetivo é a participação concreta e efetiva na escolha das prioridades, tomada de decisões e na elaboração e implementação de estratégias para alcançar um melhor nível de saúde. (CHIESA; VERISSIMO,- e VERDI; CAPONI, 2005). A priorização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde está levando não apenas a melhoria do acesso da população ao sistema de saúde, como também uma considerável melhora na qualidade do atendimento oferecido (SIMÕES et al, 2007).

A participação da população no SUS deve ocorrer nos conselhos locais e na interação com a equipe de saúde possibilitando a construção de conhecimento. Oliveira (2004) discute o tema da participação popular baseando-se nas 11º e 12º Conferências de Saúde realizadas em 2000 e 2003 onde um dos temas que ganhou destaque foi à comunicação o que “demonstra a importância atribuída à comunicação, à informação e à participação da sociedade na constituição e funcionamento do SUS” (OLIVEIRA, 2004). Este autor acrescenta a

comunicação e informações possuem papel estratégico nas práticas que levarão a integração, participação, instituição de novas práticas e comportamentos sociais.

Percebe-se em todo contexto a importância da humanização sobre os serviços de saúde, tendo em vista a integralidade, equidade e universalidade como norteadores doutrinários do SUS, sendo primordial a participação popular, o envolvimento dos servidores e principalmente o planejamento e organização sobre os serviços de saúde pelos gestores.

3 Metodologia

Estudo descritivo e qualitativo, realizado a partir de leitura dinâmica e interpretação de artigos científicos previamente selecionados, publicações em revistas científicas, e visita a UPA 24 h do município de Sabará, buscando desenvolver alternativas de planejamento de políticas públicas na Unidade de Pronto Atendimento a partir de uma gestão pública mais justa e humanizada, tendo em vista as desigualdades já existentes nos setores.

Foram realizadas visitas no mês de junho para a coleta de dados, totalizando nove encontros, nas datas de 01, 07, 08, 14, 15, 21, 22, 28 e 29 de junho. Neste período foram coletadas todas as informações pertinentes, assim como realizada uma observação mais local.

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Padre Lázaro Crispim pertencente ao município de Sabará foi construída no Bairro Nações Unida, divisa com o Município de Belo Horizonte. A Unidade encontra-se as margens da Rodovia BR 262, próximo a Polícia Rodoviária Estadual. A UPA conta com atendimento de urgência e emergência 24 horas e possui as especialidades de clínica médica, ortopedia, clínica cirúrgica e pediatria, além dos serviços de enfermagem e assistência social.

A UPA Sabará é uma Unidade de Porte III, referência no município e conta com recursos federais, estaduais e municipais para o seu funcionamento. A unidade possui em suas dependências no setor de internação: 1 Enfermaria masculina, 1 Enfermaria feminina, 1 Enfermaria de pediatria, 1 Sala de emergência, 1 Sala de medicação. É composta também por 1 laboratório, 1 farmácia, 1 Sala de RX, além dos setores administrativos, recepção, salas de atendimento médico e de enfermagem e um posto da Polícia Militar que encontra-se desativado.

A escolha por este setor se dá devido aos vários tipos de reclamações advindas da unidade e por ser referência em atendimentos do processo saúde/doença do município.

Vale salientar que a UPA vem sofrendo com sérias deficiências em relação à rotatividade e falta de profissionais, sendo fator determinante nas reclamações, o que gera demora no atendimento, sobrecarga dos profissionais e insatisfação por parte dos usuários e servidores que se sentem sucateados pelas autoridades responsáveis.

O problema se arrasta por anos o que exige uma atenção especial para resolver a situação, uma vez que os usuários sentem-se desprovidos dos benefícios nos papéis que desempenham como cidadãos.

Mediante o diagnóstico situacional realizado através de coleta de dados e questionários conseguiu-se identificar as fragilidades e necessidades da instituição escolhida para aplicação do TCC (Trabalho de Conclusão de Curso), este projeto foi focado nos seguintes tópicos:

- (1) Disseminação sobre os serviços de saúde ofertados pela UPA 24 h aos servidores, gestores e usuários;
- (2) Levantamento da necessidade de treinamento introdutório aos servidores e gestores sobre os serviços de saúde ofertados;
- (3) Importância da integralidade dos atores sociais, bem como a participação popular sobre a Política Nacional de Humanização (PNH).

O Treinamento introdutório aos servidores e gestores dar-se-á a partir de uma gestão pública humanizada, proporcionando acesso a informações sobre os serviços de saúde ofertados pelo município compartilhando e integralizando todo o processo com a população. A participação popular é extremamente importante para um acesso mais efetivo e direcionado, assim como manter profissionais qualificados e valorizados é primordial para um trabalho humanizado e justo.

Para se chegar ao tema foram aplicados questionários com autorização do gestor responsável, no intuito de levantar dados, apontando as fragilidades enfrentadas na UPA 24 h do município de Sabará. Foram entrevistados 27 servidores, 2 gestores e 17 usuários ali presente, totalizando 46 pessoas.

Foram elaboradas as seguintes perguntas aos participantes:

Perguntas direcionadas aos servidores e gestores.

- (1) Os profissionais têm conhecimento de todos os serviços de saúde ofertados pelo município de Sabará?
- (2) A equipe passa por programa de educação continuada comprovada?
- (3) O servidor relata se sente preparados na execução das atividades propostas?

- (4) Profissionais são avaliados quanto aos conhecimentos adquiridos e praticados?
- (5) Todos os profissionais que ocupam cargo público possuem conhecimento ou formação na área de gestão pública?
- (6) Os servidores possuem conhecimentos acerca da Política Nacional de Humanização (PNH)?

Perguntas direcionadas aos usuários.

- (1) “A saúde é direito de todos e dever do Estado” (Constituição de 1988). Diante disto os serviços de saúde ofertados pelo município são satisfatórios ao seu entendimento?
- (2) Você conhece o líder comunitário da região, sabe sobre o Conselho local de saúde, opinaram no orçamento participativo?
- (3) A população tem conhecimento sobre todos os serviços ofertados?
- (4) O acesso aos serviços têm se mostrado aberto ao público?
- (5) O aspecto funcional pela oferta dos serviços é adequado às necessidades da população?
- (6) A população tem participado ativamente do processo decisório dos serviços de saúde do município?

Este questionário teve relevância para o diagnóstico real da instituição, podendo assim identificar algumas fragilidades e necessidades que transcorre no dia a dia da população e que vem gerando altos índices de reclamações sobre os serviços de saúde ofertados pelo município.

A partir deste levantamento realizado por questionários aos participantes identificaram-se os problemas mais relevantes a se trabalhar, priorizando o desconhecimento e insatisfação da população acerca dos serviços de saúde, a falta de educação continuada e humanização dos atores envolvidos sobre o acesso aos serviços ofertados, bem como a deficiência no planejamento de gestão pública.

Observou-se não somente a falta de treinamento introdutório ao servidor, mas também o englobamento de todos os dificultadores, enfatizando principalmente o desconhecimento da população acerca dos serviços de saúde, bem como o desconhecimento dos servidores e até mesmo a falta de interesse desses em serem multiplicadores a fim de alcançar o objetivo de modificar o planejamento de gestão pública do sistema de saúde da UPA 24 h do município, a partir de políticas públicas mais justas e humanizadas, tendo em vista as desigualdades já existentes nos setores de saúde.

4 Discussão dos resultados

Como já abordado, o município de Sabará é uma região extremamente fragilizada e vem sofrendo com várias deficiências nos serviços de saúde. O Chefe Executivo juntamente com seus Gestores apontam as deficiências ao crescimento desordenado da população, como também a falta de planejamento da infraestrutura urbana e demográfica regional, o que acarretou uma superlotação na UPA e conseqüentemente a deficiência na prestação de serviços públicos de saúde do município.

Buscando demonstrar de forma sucinta, fora realizado um questionário com 46 pessoas, entre elas 2 gestores, 27 servidores e 17 usuários, a fim de apresentar as principais deficiências da instituição a partir de perguntas pré elaboradas de acordo com as queixas e coletas de dados realizados no mês de junho de 2018, conforme questionário abaixo:

TABELA 1 - Primeira tabela

Questionário realizado na UPA Sabará		
Questões direcionadas aos servidores e gestores	Resultado	
	Sim	Não
Os profissionais têm conhecimento de todos os serviços de saúde ofertados pelo município de Sabará?	23	6
A equipe passa por programa de educação continuada comprovada?	2	27
O servidor relata sentir-se preparado na execução das atividades propostas?	28	1
Todos os profissionais que ocupam cargo público possuem conhecimento ou formação na área de gestão pública?	2	27
Quais?		
Gestão em Saúde Pública	1	
Gestão Pública Municipal	1	
Os servidores possuem conhecimentos acerca da Política Nacional de Humanização (PNH)?	20	9
Os profissionais são avaliados quanto aos conhecimentos adquiridos e praticados?	2	27
Questões direcionadas aos usuários	Resultado	
	Sim	Não
“A saúde é direito de todos e dever do Estado” (Constituição de 1988). Diante disto os serviços de saúde ofertados pelo município são satisfatórios ao seu entendimento?	5	12
Você conhece o líder comunitário da região, sabe sobre o Conselho local de saúde, opinaram no orçamento participativo?	6	11
A população tem conhecimento sobre todos os serviços ofertados?	5	12
O acesso aos serviços têm se mostrado aberto ao público?	8	9
O aspecto funcional pela oferta dos serviços é adequado às necessidades da população?	4	13
A população tem participado ativamente do processo decisório dos serviços de saúde do município?	3	14
Você gostaria de sugerir uma intervenção em relação às deficiências da Unidade?	14	3
Quais?		
Contratação de médico pediatra nos finais de semana	12	

FONTE: A autora (2018)

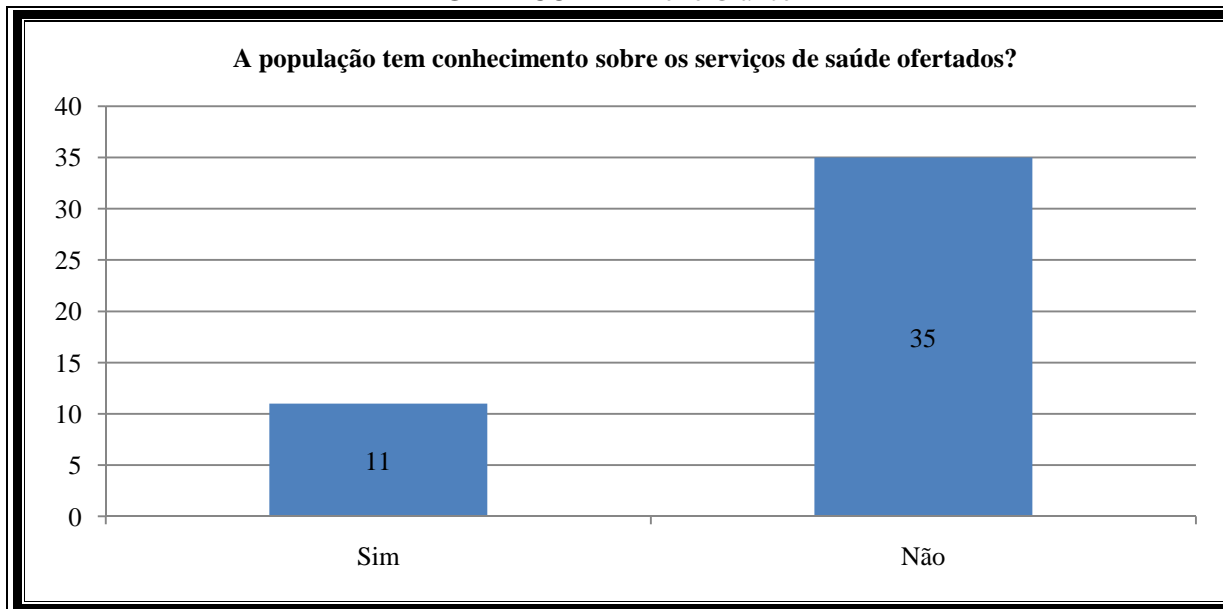
Após a realização do questionário, observou-se a necessidade de um trabalho mais pontual no setor, esclarecendo as necessidades e fragilidades da unidade, tanto para os servidores quanto para os usuários.

Cabe ressaltar novamente que o intuito do trabalho é levantar fatores que possam modificar o planejamento de políticas públicas do sistema de saúde do município de Sabará a partir de uma gestão pública mais justa e humanizada, tendo em vista as desigualdades já existentes nos setores de saúde.

A partir daí, observou-se a necessidade de identificar as deficiências quanto ao processo saúde/doença e a prestação de serviços ofertados pela Unidade de Pronto Atendimento do município, uma vez que não será possível realizar uma intervenção em todas as áreas da saúde, mas sim neste setor específico, pois se trata de uma unidade que presta serviço 24 horas, e que vem sofrendo com as inúmeras reclamações, além de ser a porta de entrada na maior parte dos atendimentos.

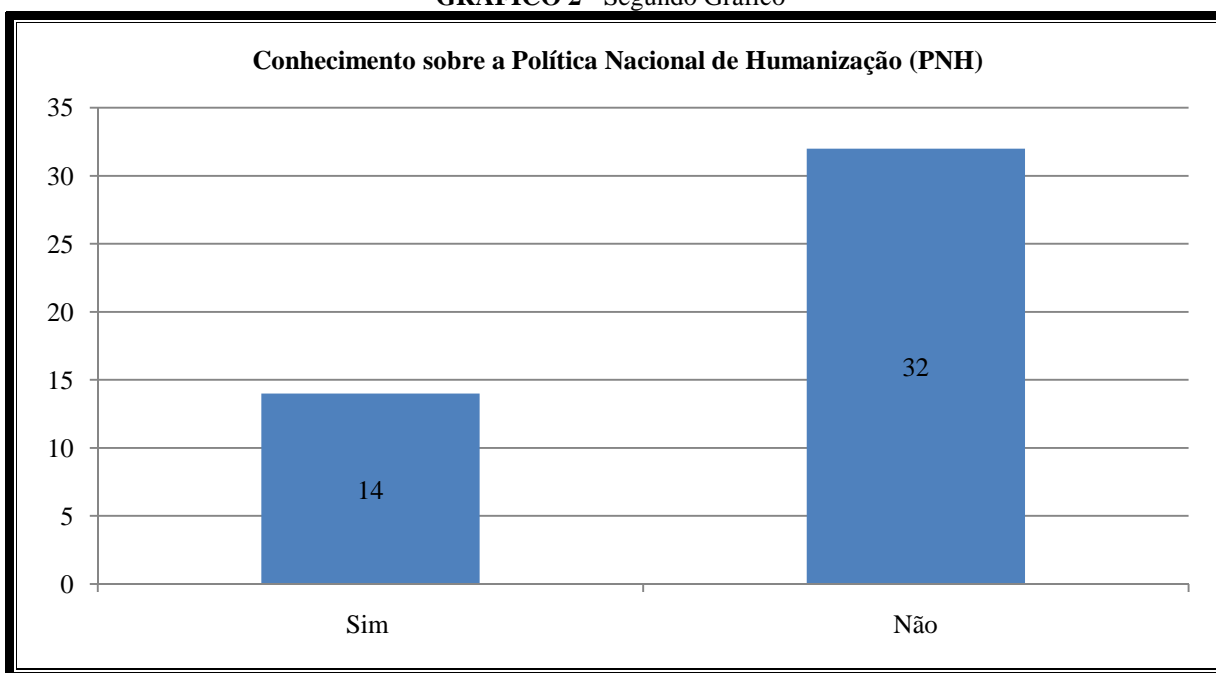
Dessa forma, além do questionário realizou-se um levantamento dos problemas mais relevantes da unidade. Observe os gráficos abaixo:

GRÁFICO 1 - Primeiro Gráfico



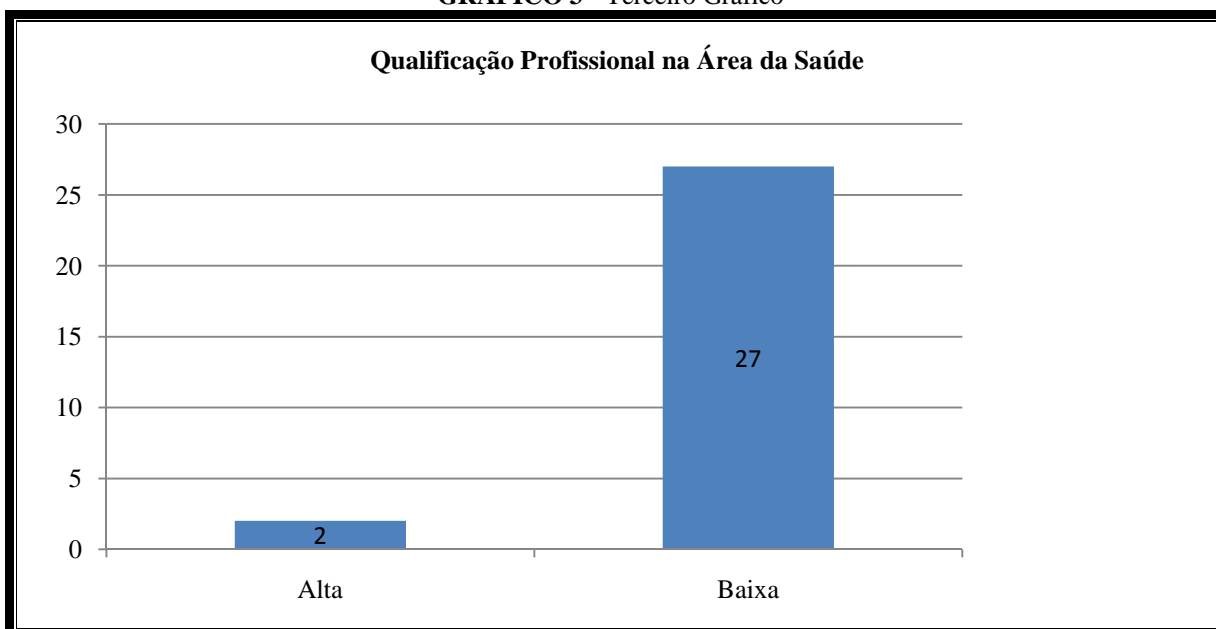
FONTE: A autora (2018)

GRÁFICO 2 - Segundo Gráfico



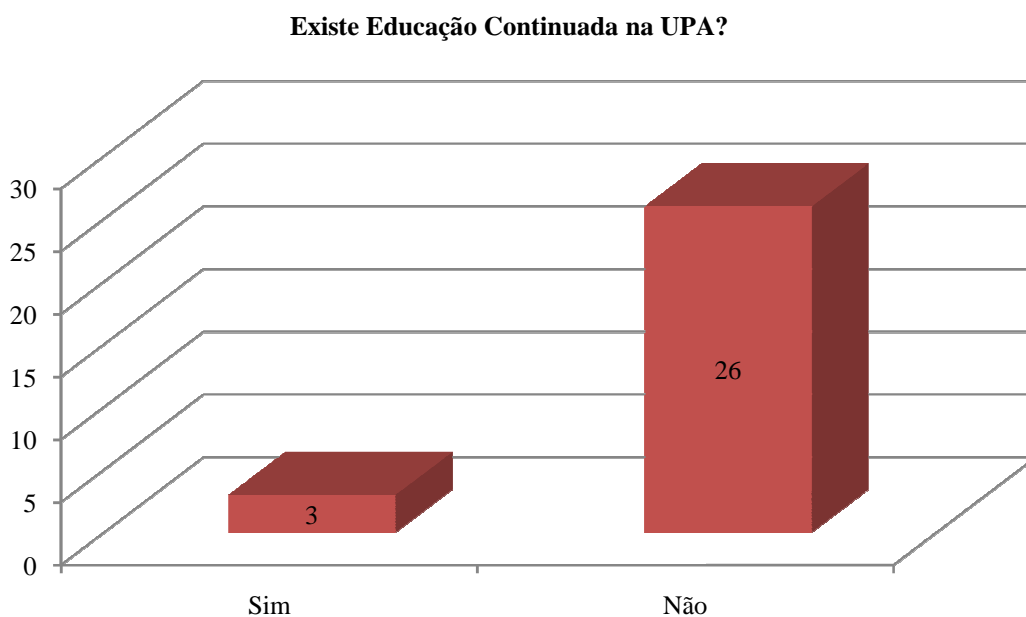
FONTE: A autora (2018)

GRÁFICO 3 - Terceiro Gráfico



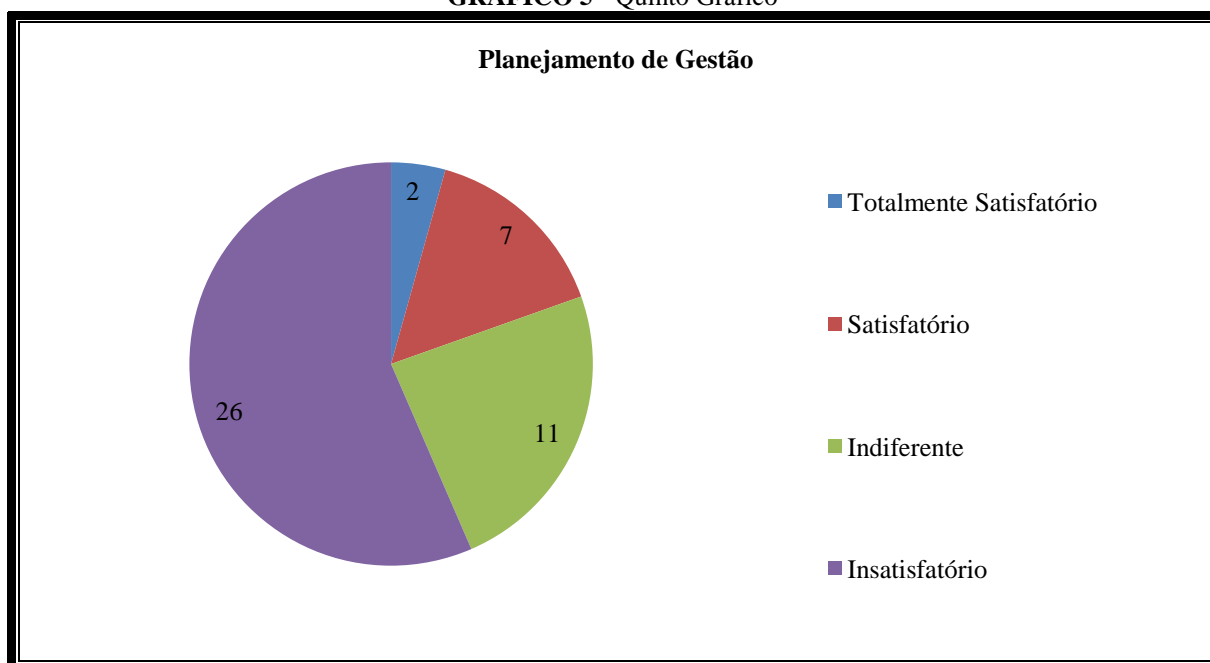
FONTE: A autora (2018)

GRÁFICO 4 - Quarto Gráfico



FONTE: A autora (2018)

GRÁFICO 5 - Quinto Gráfico



FONTE: A autora (2018)

Diante a representação gráfica, observou-se que a Unidade de Pronto Atendimento de Sabará encontra-se em condições de alerta sobre as necessidades e fragilidades, principalmente por se tratar de um setor em constante atendimento emergencial. Vale ressaltar a importância do estudo sobre as deficiências apresentadas e enfatizar a necessidade de um projeto de intervenção junto à instituição, uma vez que identificou-se a desorganização no processo de trabalho, além da falta de fiscalização e investimento nos profissionais que atuam na unidade.

É importante frisar que a qualificação profissional encontra-se obsoleta em relação às atualidades do processo saúde/doença. Dessa forma, não existe um processo de educação continuada, comprometendo ainda mais os serviços de saúde ofertados.

A Gestão tem ciência das deficiências e sabe a importância da implementação da Política Nacional de Humanização, como também deduz que a participação popular tem força suficiente na mudança deste cenário que tem gerado inúmeras reclamações e insatisfações de todas as partes envolvidas, isto inclui não somente os usuários, mas também todos os profissionais atuantes.

5 Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo melhorar o nível de informação sobre a rede de saúde do município de Sabará/MG para seus usuários e trabalhadores, propiciando assim a sensibilização dos servidores sobre a importância de sua função de multiplicador de informações e melhorar a credibilidade, assim como a satisfação dos usuários quanto aos serviços de saúde ofertados pelo município.

A aproximação dos profissionais de saúde com a população é benéfica, uma vez que se cria vínculos e possibilita um conhecimento mais concreto da realidade social do sujeito a quem se destina a assistência. Esta organização dos serviços primários em saúde e a insatisfação dos usuários quanto aos mesmos gera a compreensão de que para se ampliar o conhecimento sobre a rede de atenção à saúde nosso primeiro foco é o trabalhador. Assim se faz necessário a construção de um plano de ação para capacitação permanente dos trabalhadores visando torná-los multiplicadores de Informações (fluxo, configuração de rede, cardápio de ofertas, etc) sobre os serviços da rede municipal de saúde.

Formular estratégias voltadas para a transformação desses trabalhadores em profissionais comprometidos capacitando-os aos princípios de uma gestão humanizada e

qualificada também é considerado proposta consequente desse trabalho. Os processos de capacitação dos trabalhadores devem tomar como referência as necessidades de saúde da população, da gestão e do controle social para qualificar as práticas de saúde e a educação dos profissionais e melhorar a atenção à saúde.

Dessa forma, será preferencialmente positivo a implementação de um modelo de capacitação (Treinamento Introdutório) para todos os profissionais que ingressarem na rede de saúde do município e para os que estão em exercício, alicerçando assim seus conhecimentos. Trabalhar a educação permanente desses servidores também se faz necessário possibilitando-os conhecimento para repasse e orientação aos nossos usuários.

Acreditam-se assim, que os treinamentos introdutórios na área da saúde devem ser considerados estratégias para a consolidação desse trabalho. Construindo e constituindo em espaço concreto de competência técnica, política, e ética para fortalecimento do SUS.

Como discente do curso de Gestão Pública Municipal, cujo estudo realizado na Unidade de Pronto Atendimento de Sabará, fica constatado todos os dados levantados e a análise dos resultados, onde agregou positivamente na minha formação, além de ter provocado o interesse dos participantes por um Sistema Único de Saúde (SUS) mais justo e humanizado. Obtive uma vivência única, aprendizado peculiar, despertando o real interesse em fazer parte dos próximos que estão por vir.

Referências

BESEN, Candice Boppré et al. **A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde.** *Saude soc.* [online], vol.16, n.1, pp. 57-68. ISSN 0104-1290, 2007.

CHIESA, Anna Maria; VERÍSSIMO, Maria De La Ó Ramalho. **A educação em Saúde na Prática do PSF.** Manual de Enfermagem. Temas de caráter introdutório, 2005.

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. **Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde.** *Saúde e Sociedade* [online], v.13, n.3, p.30-35, set-dez, 2004.

FRANCO, Túlio Batista; JÚNIOR, Helvécio Miranda Magalhães. **Integralidade na assistência à saúde: a organização das linhas do cuidado.** O trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano, 2 edição, São Paulo, SP, 2004.

GRISOTTI, Márcia; PATRICIO, Zuleica Maria and SILVA, Andréia da. **A participação de usuários, trabalhadores e conselheiros de saúde: um estudo qualitativo.** *Ciênc. saúde coletiva* [online], v.15, n.3, p.831-840. ISSN 1413-8123, 2010.

KERBAUY, M.T.M., 2005. **As câmaras municipais brasileiras: perfil de carreira e percepção sobre o processo decisório local.** *Opinião Pública*, 11(2), pp.337-365. DOI: 10.1590/s0104-62762005000200003.

LOPEZ, Felix; ALMEIDA, Acir; **Legisladores, captadores e assistencialistas: a representação política no nível local;** *Rev. Sociol. Polit.*, v. 25, n. 62, p. 157-181, jun. 2017.

MATTOS, Ruben. **Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos.** In: Pinheiro, Roseni; Mattos, Ruben A. (Org.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde.* Rio de Janeiro: IMS/Uerj; Abrasco. 2001.

MERHY, Emerson. **Saúde e direitos: tensões de um SUS em disputa, molecularidades.** *Saude soc.* [online], v.21, n.2, p. 267-279. ISSN 0104-1290, 2012.

Ministério da Saúde (BR). **Secretaria de Políticas de Saúde.** Departamento de Atenção Básica, cadernos de AB: programa de saúde da família. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.

MISODOR. **A reforma sanitária: O sistema único de saúde no Brasil;** <http://misodor.com/SUSBRASIL.php>; 31 de abril de 2009.

OLIVEIRA, Valdir de Castro. **Comunicação, Informação e Participação Popular nos Conselhos de Saúde.** *Saúde e Sociedade* [online], v.13, n.2, mai-ago, 2004.

Plano Municipal de Saúde 2013/2016 SUS Sabará.

SIMÕES, Ana Lúcia de Assis et al. **Humanização na saúde: enfoque na atenção primária.** Texto e Contexto Enfermagem [online], v.16, n.3, p.439-44, jul-set, 2007.

SOUZA, Luiz Augusto de Paula; MENDES, Vera Lúcia Ferreira. **O conceito de humanização na Política Nacional de Humanização (PNH).** Comunicação Saúde e Educação, v.13, s.1, p.681-8, 2009.

VERDI, Marta; CAPONI, Sandra. **Reflexões sobre a promoção da saúde numa perspectiva bioética.** Texto e Contexto Enfermagem [online], v.14, n.1, p.82-8, jan-mar, 2005.

VIEGAS, Selma Maria da Fonseca and PENNA, Cláudia Maria de Mattos. **O SUS é universal, mas vivemos de cotas.** *Ciênc. saúde coletiva* [online], v.18, n.1, p.181-190. ISSN 1413-8123, 2013.