



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO MÉDIO E TÉCNICO DE EDUCAÇÃO A  
DISTÂNCIA – PROEAD  
CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**MARA DAIANE ALMEIDA BARBOSA**

**ABORDAGEM REFLEXIVA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO  
ADMINISTRADOR NA SAÚDE PÚBLICA**

**Pombal – PB  
2017**

**MARA DAIANE ALMEIDA BARBOSA**

**ABORDAGEM REFLEXIVA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO  
ADMINISTRADOR NA SAÚDE PÚBLICA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO  
apresentado ao Curso de Administração  
Pública, modalidade de ensino a distância, da  
Universidade Estadual da Paraíba, como  
requisito à obtenção do título de Bacharel em  
Administração Pública, Linha de Formação  
Específica (LFE) I - Gestão em Saúde Pública,  
semestre 2017.2.

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

B239a Barbosa, Mara Daiane Almeida.  
Abordagem reflexiva sobre a importância da atuação do administrador na saúde pública [manuscrito] : / Mara Daiane Almeida Barbosa. - 2017.

26 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação EAD em Administração Pública) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação a Distância, 2017.

"Orientação : Prof. Dr. Raimundo Pereira de Farias, Coordenação do Curso de Ciências Agrárias - CCHA."

1. Administração pública. 2. saúde pública. 3. Atuação do administrador.

21. ed. CDD 351

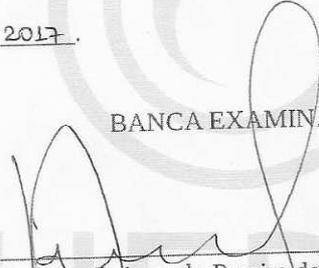
MARA DAIANE ALMEIDA BARBOSA

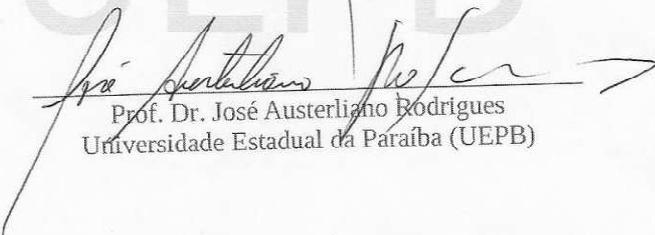
**ABORDAGEM REFLEXIVA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO  
DO ADMINISTRADOR NA SAÚDE PÚBLICA**

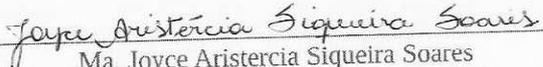
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO  
apresentado ao Curso de Administração Pública,  
modalidade de ensino a distância, da  
Universidade Estadual da Paraíba, como  
requisito à obtenção do título de Bacharel em  
Administração Pública, Linha de Formação  
Específica (LFE)III-Gestão Governamental,  
semestre 2017.2.

Aprovada em: 14/11/2017.

BANCA EXAMINADORA

  
Prof. Dr. Raimundo Pereira de Farias (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Dr. José Austerlino Rodrigues  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Ma. Joyce Aristercia Siqueira Soares  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus, o grande arquiteto do universo, fonte de amor supremo, bondade e misericórdia. Meu pilar em todas as horas, sem o qual eu não seria nada, DEDICO.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por ter me concedido saúde e força para superar momentos de dificuldades e anseios, sem jamais me deixar desistir.

À Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, por essa oportunidade.

Ao professor Dr. Raimundo Pereira de Farias por sua orientação, paciência, compreensão e por conduzir-me com competência, sempre incentivando e transmitindo conhecimentos.

Ao meu esposo, Queudinaldo Nóbrega de Assis, pessoa a quem as palavras não são suficientes para descrevê-lo, companheiro de caminhada nos bons e maus momentos dos últimos quinze anos da minha vida e que me faz um ser humano melhor.

Aos meus filhos Luiz Davi e João Miguel que acompanharam desde o ventre minha vida acadêmica. Muitas vezes ao longo do tempo me sentia culpada por me dividir entre estudar e cuidar deles. Um dia, sei que entenderão.

Aos meus pais que não tiveram a oportunidade de estudar, mas que se sentem realizados a cada degrau que alcanço.

Aos meus irmãos e demais familiares que colaboraram de direta ou indireta com mais essa etapa da minha vida.

A todos os professores, coordenadores e colegas de curso, pela paciência, incentivo e troca de experiências.

Enfim, a todos que contribuíram para a realização desse sonho, meu muito obrigada.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	10
2.1 SAÚDE PÚBLICA: BREVE HISTÓRICO.....	10
2.2 REFLETINDO SOBRE A ATUAÇÃO DO ADMINISTRADOR NA SAÚDE PÚBLICA .....	13
2.2 A IMPORTÂNCIA DOS ADMINISTRADORES NA SAÚDE PÚBLICA.....	17
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	19
3.1 ÁREA DE ESTUDO.....	19
3.2 LEVANTAMENTOS DOS DADOS.....	19
<b>4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS</b> .....	20
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	23
<b>APÊNDICE</b> .....	25

# ABORDAGEM REFLEXIVA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ADMINISTRADOR NA SAÚDE PÚBLICA

BARBOSA, Mara Daiane Almeida<sup>1</sup>

FARIAS, Raimundo Pereira de<sup>2</sup>

## RESUMO

A administração é um dos principais mecanismos para se ter uma saúde de qualidade, pois a mesma corrobora para a formação de profissionais que se preocupam em realizar suas atividades com êxito, assim como, o bem-estar social dos indivíduos. Portanto, objetivou-se refletir qual a importância de se ter administradores na saúde pública. A pesquisa foi embasada em dados coletados através de um questionário, o qual foi submetido à secretária de saúde do município de Pombal. Assim sendo, as questões básicas norteadoras da pesquisa foram analisadas e a partir dos estudos obtidos, constatou-se que a metodologia usada para executar a análise foi suficiente para atender aos requisitos solicitados. Portanto, a pesquisa mostrou-se de grande relevância uma vez que foi possível refletir a importância de se ter administradores no setor da saúde pública, o que proporcionou uma melhor percepção acerca da eficiência do profissional, na tentativa de promover uma saúde elencada na responsabilidade e qualificação.

**Palavras – Chaves:** Eficiência. Qualificação. Mecanismos.

---

<sup>1</sup> Bacharelada em Administração Pública

<sup>2</sup> Doutor em Engenharia de Processo.

## 1 INTRODUÇÃO

É indiscutível que a saúde é um elemento imprescindível que o ser humano tem o privilégio de adquirir, pois é o fator que mantém todo e qualquer indivíduo em estado de equilíbrio para realizar suas funções físicas e mentais ao longo de sua trajetória vital, formando assim, a capacidade de agir com vigor e êxito diante das situações diárias.

Em nosso país, há tempos observa-se uma série de problemas que acarretam a diminuição de uma melhor qualidade de vida, uma dessas adversidades está ligada a falta de planejamento, integralidade e o trabalho coletivo dos profissionais desta área. Foi refletindo nessa problemática que o administrador surgiu, em favor de uma saúde que estivesse orientada por um especialista que traçasse metas e objetivos com o propósito de atingi-los, bem como atender as demandas, necessidades e o contexto social do usuário que necessita receber algum tipo de atendimento.

Segundo ZOBOLI (2002), a profissionalização da administração é um mecanismo indispensável para a adequação dos serviços de saúde às necessidades da sociedade, pois compreende que há um corpo de conhecimento formal capaz de promover um melhor entendimento desses serviços, bem como, facilitar a percepção e a solução dos problemas complexos que envolvem a organização.

Para o aprimoramento de tais conhecimentos, é de grande valia a sua prática nos ambientes de saúde, aplicando assim, os conhecimentos administrativos e financeiros nas instituições. Mas, para que isso ocorra de forma eficiente é necessário refletir qual a relevância de se ter administradores nesse setor, bem como identificar o papel dos mesmos em seu âmbito de trabalho.

Nessa perspectiva, o presente trabalho teve como objetivo enriquecer o relacionamento entre o administrador, pacientes e os demais envolvidos; fortalecer o trabalho em equipe, assim como, realizar análise qualitativa por meio da aplicação de um questionário, mostrando a relevância do administrador.

# 1 REVISÃO DE LITERATURA

## 2.1 SAÚDE PÚBLICA: BREVE HISTÓRICO

É notório que a saúde é a principal fonte norteadora do bem-estar social que o ser humano pode ter, pois a mesma está ancorada em métodos que propiciam uma melhor qualidade de vida ao indivíduo. A saúde pública não diverge com essa afirmativa, já que a mesma surgiu com a finalidade e necessidade de suprir as necessidades dos cidadãos, oferecer diversos atendimentos, bem como garantir o acesso e a assistência.

Do Descobrimento do Brasil até a chegada da Família Real não havia nenhum modelo de saúde. As ações em saúde eram limitadas apenas aos recursos naturais, como as ervas e plantas, e contava apenas com o conhecimento dos curandeiros.

No Brasil colônia, pode-se dizer que a atenção à Saúde destacava-se pela atuação dos boticários (espécies de farmacêuticos) e assistência aos pobres efetuada como ação filantrópica nas Santas Casas de Misericórdia.

Em 1808 com a chegada da família real e da corte portuguesa ao Brasil, percebe-se a necessidade da organização de uma estrutura sanitária mínima, a fim de dar suporte ao poder que se instalava na cidade do Rio de Janeiro. A carência de médicos no Brasil era expressiva. Começa aí a implementação das políticas públicas brasileiras. A execução da mesma sofreu diversos obstáculos advindos da ausência de uma assistência médica adequada, assim como, a apreensão da população no que se diz respeito ao tratamento oferecido por esses profissionais, optando por curandeiros para tratar das enfermidades.

Com a Proclamação da República e o avanço populacional, torna-se mais evidente a necessidade de estruturação sanitária, pois a população estava vulnerável às epidemias como varíola, malária e febre amarela.

Em 1892 foram criados os primeiros laboratórios bacteriológicos, que tinham como objetivo elaborar medidas que trouxessem melhores condições sanitárias para as cidades. Já no início do século XX, o Presidente da República Rodrigues Alves convocou o Sr. Oswaldo Cruz para exercer o cargo de Diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, que estabeleceu medidas como a desinfecção sanitária e a vacinação antivariola de caráter obrigatório, trazendo uma reação popular contrária, criando assim a revolta da vacina.

De acordo com POSSAS (1981), no início do século, as campanhas sanitárias assumiram um papel de grande relevância na economia agrário-exportadora, através do controle dos portos e das estradas de ferro. As campanhas contra a varíola, com a lei de vacinação

obrigatória em 1904, contra a febre amarela e a peste bubônica, marcaram as primeiras décadas do século, reivindicando medidas de saúde como respostas momentâneas a estes agudos problemas. Já em 1921, aconteceu um movimento pela mudança na organização sanitária, o qual deu origem à criação do Departamento Nacional de Saúde Pública - DNSP, atuante nas áreas do saneamento rural e urbano, como também da higiene industrial.

As primeiras leis sociais no Brasil datam no final do século XIX. No entanto, devido à pontualidade e o isolamento das mesmas, considera-se que as primeiras políticas públicas de proteção social do Brasil, só aconteceram em decorrência do processo de industrialização em companhia do movimento operário grevista.

No ano de 1923, foi aprovada pelo Congresso Nacional a Lei Elói Chaves e através dela as Caixas de Aposentadoria e pensões - CAPs, que tinha a função de prestar benefícios, como pensões, aposentadorias e assistência médica aos dependentes da mesma. Tornando-se o primeiro sistema previdenciário do Brasil.

Em conformidade com RONCALLI (2003), as CAPs eram coordenadas por empresas, sendo administradas e custeadas por empresários e trabalhadores, que eram responsáveis por benefícios pecuniários, como serviços destinados a saúde para alguns empregados de empresas específicas, em sua maioria de importância apenas para a estratégia econômica.

Nessa época, o Brasil passava por diversas modificações políticas e econômicas. Na Revolução de 30, Getúlio Vargas chegava ao poder e juntamente com ele, uma de suas primeiras medidas, que foi a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública - MESP. Já em 1933, vale ressaltar a criação de uma de suas políticas sociais, que foi os Institutos de Aposentadorias e Pensões - IAPs que na verdade foi um novo modelo de substituição das CAPs, modelo este, que era organizado por categoria profissional e tinha como administrador o Estado.

Na década de 40, foram tomadas medidas de reorganização e expansão dos órgãos de saúde dos Estados. Dentro dessa perspectiva, as ações passavam então a serem articuladas e centralizadas pelo governo federal através do MESP. Percebe-se ainda, que durante este período, houve a criação do Serviço Especial de Saúde Pública – SESP, o qual na década de 50 teria importante desempenho no combate à malária, em pesquisas de doenças tropicais e na educação sanitária. Somente em 1953, no segundo governo de Getúlio Vargas, aconteceu a divisão da saúde e educação, através da criação do Ministério da Saúde, pois antes possuíam vínculo apenas em um único ministério. (PAIM, 2009).

Mesmo com a criação de tantos órgãos, o sistema de saúde brasileiro passava por crises relacionadas à má distribuição, insuficiência, desorganização, ineficiência, dentre outros. Para a mudança de tal realidade, organizou-se um movimento social formado por pesquisadores, estudantes e profissionais de saúde, propondo a solução dessa problemática, tal como, a democratização a saúde, onde os mesmos debatiam e reivindicavam sobre a situação conturbada que a saúde pública se encontrava, criando assim a Reforma Sanitária Brasileira-RSB, sendo a base para a proposta do surgimento do Sistema Único de Saúde - SUS.

Com a Promulgação da Constituição Federal em 1988, o Brasil institucionalizou o direito à saúde pública a toda a população brasileira com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas públicos de saúde existentes no mundo. Compreende desde os atendimentos simples, ambulatoriais, até o transplante de órgãos, garantindo o acesso integral, universal e gratuito para todos os habitantes que compõem o país. O mesmo surgiu em resposta às insatisfações relacionadas aos direitos cidadãos, acessos e serviços destinados a saúde. A criação do SUS se dá com a lei 8.080 de 19 de setembro de 1990.

Desta forma, BRASIL (2006) destaca que:

a Constituição Federal de 1988 formulou um novo conceito de saúde, afirmando no artigo 196 que, a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

No que concerne ao funcionamento, é relevante destacar que o SUS não possui um caráter institucional, por se tratar de um sistema complexo, formado por centros de saúde, ambulatórios, laboratórios, hospitais privados e do poder público, tal como por outros órgãos da União, Estados e Municípios, tendo como gestor central o Ministério da Saúde. No entanto, o mesmo tem ainda como participantes em sua administração os estados, municípios e comunidades. Portanto, pode-se definir SUS como um conjunto de ações e serviços públicos de saúde, compostos por uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada a partir das diretrizes da descentralização, integralidade e participação da comunidade. Sendo assim, uma forma de organizar as ações e os serviços de saúde no Brasil, de acordo com princípios, diretrizes e dispositivos definidos pela Constituição da República e pelas leis subsequentes (PAIM, 2009).

A saúde é uma condição imprescindível no que concerne ao alcance dos objetivos

elaborados nas políticas sociais projetadas para atingir as metas nacionais de crescimento econômico e de bem-estar, como também o desenvolvimento social e o da saúde.

O SUS é um sistema referenciado, com execução no âmbito nacional, formado por uma rede de fornecedores públicos e privados, descentralizado, regionalizado, hierarquizado, que pode sofrer variações de acordo com o grau de complexidade dos serviços prestados aos cidadãos. O processo de implantação do SUS não tem sido fácil. O alvo de intervenções do SUS é a descentralização das ações do atendimento em saúde e o atendimento integral (COSTA, 2007).

Portanto, a saúde pública é uma prática social que visa interceder nas adversidades que envolvem a mesma, considerado como legítimos por certa sociedade e época, e efetivada através da presença do Estado Nacional, sob a forma de uma prática técnica comprometida com a promoção do cuidado em saúde, tendo como objeto a dimensão coletiva do processo saúde e doença, enquanto uma questão social (MERHY, 2000).

## 2.2 REFLETINDO SOBRE A ATUAÇÃO DO ADMINISTRADOR NA SAÚDE PÚBLICA

A promoção da saúde é uma das principais preocupações que afetam a população, pois é o que mantém as características físicas, psíquicas e o bem estar do indivíduo. Por esse motivo, necessita ser bem administrada por profissionais qualificados nesta área. Diante disso, se faz necessário refletir sobre a atuação dos gestores de saúde em seu âmbito de trabalho.

Atualmente, um dos temas mais debatidos no meio acadêmico e empresarial está ligado à competência, advindo da necessidade de profissionais capacitados, capazes de realizar suas funções diárias de forma produtiva, desempenhando suas responsabilidades com êxito, bem como, solucionar as dificuldades da clientela/usuário que busca algum auxílio.

Segundo ARAÚJO (2008), tal realidade identifica-se também no sistema de saúde, que com o passar dos tempos muda o seu conceito de lugar de doentes e passa a ser classificado como um sistema integral de cuidado direcionado as pessoas e adaptado incessantemente à melhoria da qualidade do cuidado.

O Sistema público de saúde brasileiro passou por muitas transformações ao longo dos anos, surgindo assim à necessidade de aprofundamento nos assuntos acerca da gestão pública em saúde. Tendo em vista a complexidade do trabalho nas organizações, faz-se necessário a presença de gestores/administradores capacitados para desempenhar o papel de protagonistas

no fazer saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), afirma que para atender às perspectivas das populações é de suma importância assegurar a cobertura universal, promovendo a evolução da proteção, como também à recuperação da saúde.

A Gestão ou Administração Pública é a responsável pela ordenação (planejamento e organização), direção e controle dos serviços do governo, divididos nas esferas federal, estadual e municipal, segundo os princípios do direito e da moral, visando o bem comum das comunidades. A gestão administrativa e financeira do SUS é um dos tópicos de maior importância para os gestores da saúde pública em quaisquer esferas de gestão. Dentro desse desígnio encontra-se a organização dos sistemas públicos de saúde, planejamento, orçamento, financiamento e recursos humanos, conforme dispositivos contidos na Lei Orgânica de Saúde (Lei n. 8.080/1990). (BRASIL, 2011).

Compreende-se, assim, que a administração em saúde corresponde aos conhecimentos da mais alta complexidade no que diz respeito ao manejo das organizações, como hospitais, clínicas, laboratórios, dentre outros serviços destinados à saúde. Apesar disso, é inegável que a gestão em saúde ainda apresente métodos de estratégias tradicionais, o que acarreta um desafio em construir novas formas de administração nesta área, como a participação, sociabilidade, cooperação e interdisciplinaridade entre os trabalhadores e usuários.

Segundo MEZOMO (2001), os métodos de gestão em saúde exigem medidas de planejamento, alocação de recursos escassos, avaliação de desempenho e outras atividades básicas de administração, como também de reuniões de equipe, padronização de procedimentos, coordenação, direção e controle.

É evidente que em vários dicionários, gestão e administração aparecem como sinônimos, sendo assim, ambas relacionam-se como o ato de gerir instituições, organizações e pessoas.

Assim, a gestão em saúde se mostra quase tão antiga quanto a saúde pública. A saúde pública sempre abrangeu inúmeras especialidades e campos do conhecimento, nasceu interdisciplinar quando esta expressão sequer fora ainda criada. (CAMPOS, 2006)

A administração da saúde, assim como qualquer outro tipo de administração, visa em regra geral, desempenhar suas atividades por meio da coordenação, bem como, normalizar seu meio laboral e institucional. Compreende-se assim, que a mesma é muito complexa e tem a finalidade de atingir suas funções por meio do planejamento, organização e controle. Sendo de grande importância que os gestores estejam preparados, pois a mesma exige habilidades e

qualificação contínua para enfrentar os desafios e problemas que acarretam o setor.

A implantação do SUS estabeleceu aos gestores a busca de novas e mais aperfeiçoadas formas de gerir a saúde. Entre essas novas reformas de gestão em saúde, a contratualização por resultados vem sendo amplamente discutida nesse processo, especialmente pelo uso de contratos de gestão e incentivo profissionais (DITTERICH, 2012).

É inegável que exista a presença de diversas dificuldades para gerir um setor de alta responsabilidade que é a saúde, dentre as principais estão à integralidade, a equidade, a universalidade, a falta de planejamento, o trabalho em equipe e a participação popular.

A integralidade das ações é de grande valia para que a gestão em saúde alcance resultados satisfatórios. BONFADA et. al. (2012) afirmam que essa problemática é um elemento chave a ser encarado, pois nessa perspectiva, a integralidade exige que os serviços deem conta das amplas necessidades de saúde da população.

LUCCHESI (2003) cita a equidade como um grande desafio a ser enfrentado pelos gestores públicos, pois possui a necessidade de diminuir as diversas desigualdades existentes na saúde por meio de tarefas concretas de gestão que sejam capazes de transformar para melhorar as condições de pessoas que se encontram em situações desfavorecidas.

Em conformidade com PONTES et. al. (2009), a universalidade é a garantia da saúde como um direito de cidadania. Desta forma, envolve a cobertura, o acesso e o atendimento nos serviços públicos de saúde e emite a ideia de que o Estado tem a obrigação de prestar esse atendimento a toda população brasileira, comprometendo de maneira considerável no processo de gestão em saúde.

A ausência de planejamento pode comprometer seriamente a gestão, causando ações desnecessárias e que não atendam aos interesses dos pacientes que procuram os serviços de saúde. Conforme VIEIRA (2009), o planejamento tem papel vital no que se diz respeito ao direcionamento de ações para que se alcancem os objetivos elaborados. Sem planejamento, as atividades ocorrem por inércia e os serviços funcionam de forma desarticulada.

Uma equipe empenhada com o trabalho coletivo pode trazer muitos benefícios aos usuários dos serviços de saúde, bem como a todos os que fazem parte das instituições. Em relação a essa afirmativa, OLIVEIRA E SPIRI (2006) asseguram que há uma exigência em relação ao conhecimento e valorização do trabalho do outro de forma que se construam concordâncias no que se refere aos objetivos a serem alcançados e a maneira mais apropriada para se chegar à resolução do problema que se apresenta.

A ausência de participação popular representa uma grande preocupação nos processos

decisórios em saúde, limitando assim, a construção do direito a cidadania, pois como afirmam LACERDA E SANTIAGO (2007), a participação popular é um método significativo para que haja o cumprimento desse direito.

São inúmeros os desafios dos gestores em saúde pública, tendo que levar em consideração todas as especificidades de cada região, atender aos aspectos legais, bem como, os princípios éticos e morais da gestão pública, sem dificultar a qualidade dos produtos adquiridos e serviços prestados (MACEDO et, al. 2007).

Nesse sentido, é de grande valia que os gestores públicos avaliem e identifiquem as adversidades a serem enfrentadas, usando de suas agilidades para construir planejamentos, organizações, de forma que contribua com o crescimento de novas políticas e projetos que sirvam de melhorias para a população que necessita de atendimento.

A definição de competência gerencial deve ser norteada por uma visão ampla da função gerencial. Pois compreende capacidades que vão além das referentes ao domínio de conhecimentos de administração. A capacidade gerencial é mais rara, pois requer habilidades complexas: capacidade analítica, de julgamento, de decisão, de direção e de enfrentar riscos e inseguranças (MOTTA, 1997).

A Administração Pública Gerencial surgiu na segunda metade do século XX, como resultado, à expansão das funções econômicas e sociais do Estado e, também ao desenvolvimento das tecnologias e à globalização da economia mundial, visto que ambos deixaram à mostra a problemática associada à utilização do modelo anterior. Dessa forma, a eficácia da Administração Pública, a necessidade de diminuir custos e acrescer a qualidade dos serviços, tendo o cidadão como principal favorecido, torna-se indispensável. A reforma do sistema do Estado passa a ser direcionada principalmente pela eficiência e qualidade na prestação de serviços públicos, assim como, pelo progresso de uma cultura gerencial nas instituições (BRASIL, 2011).

Nesse contexto, os administradores necessitam trazer uma gerência baseada na competência e qualificação, possibilitando uma carreira elencada na responsabilidade, êxito e amor à profissão, bem como, hipóteses de uma melhor qualidade de vida para a população/usuários que necessita receber atendimentos.

### 2.3 A IMPORTÂNCIA DOS ADMINISTRADORES NA SAÚDE PÚBLICA

No que se diz respeito à saúde pública, é evidente que a mesma seja um dos assuntos

primordiais e mais debatidos da humanidade. Dentro dessa perspectiva, é necessário e de grande relevância que a mesma seja administrada por profissionais competentes e que busquem incessantemente por estratégias para melhor atender ao público em geral.

O profissional especializado em administração de saúde pode atuar em diversos setores como: hospitais, maternidades, clínicas, unidades básicas de saúde, laboratórios, secretarias de saúde, farmácias, dentre outros. É claramente visto que o campo de atuação deste especialista é muito amplo, desse modo, numerosas são as habilidades e competências que devem ser desenvolvidas por ele.

As organizações do setor de saúde pode ser entendida como instituições com uma composição complexa e que requer muita capacidade dos administradores, pelo fato de haver características específicas que as diferem de outras organizações, mostrando-se como uma estrutura difícil de gerir (DRUCKER, 1999).

Comparados às outras organizações de saúde, os líderes hospitalares enfrentam uma variedade de desafios e dificuldades, tendo a necessidade de um trabalho coletivo de todos os profissionais, como os médicos, administradores, enfermeiros e todos os que compõem a equipe, objetivando assim, o alcance das metas e resultados estabelecidos, pois a qualidade dos serviços destinados aos pacientes depende da integralidade dos profissionais.

Portanto, existe a precisão de o diretor hospitalar compensar as atividades administrativas e assistenciais de saúde, bem como ir em busca de uma conexão entre médicos, enfermeiros e demais profissionais hospitalar. Por mais que ato de governar seja limitado, faz-se necessário que o administrador assuma e exerça as funções gerenciais de planejamento, organização, direção e controle, compreendendo que a sua postura sempre irá influenciar nos resultados do ambiente hospitalar (PICCIAI, 1998).

O surgimento dos primeiros hospitais eram coordenados pelos próprios médicos, enfermeiros ou pessoas da comunidade que tinham o compromisso de gerenciar os recursos escassos, não existindo, porém, a figura do administrador (SEIXAS e MELO, 2004).

É inegável, porém que a existência da necessidade de técnicas administrativas e financeiras necessitasse da figura de um profissional qualificado na área, evidenciando-se assim a essencialidade que o administrador possui para gerir as instituições e a complexidade que as mesmas apresentam.

De acordo com DIÓGENES (2007) administração é o empenho vasto com o intuito de dirigir, guiar e entender as atividades humanas associadas com a finalidade de atingir um fim específico. É o conjunto de ações próprias realizados por certos indivíduos aos quais

cabe, numa entidade, ordenar, encaminhar e facilitar os esforços do conjunto de maneira a atingir um fim único.

As formações continuada dos profissionais da saúde são descritas por Gonçalves (2002) como essenciais, averbando a necessidade da sua profissionalização, uma vez que imaginar o hospital como uma organização estruturada “[...] se faz necessário um mínimo de coerência, de modo que o modelo de gestão possa se desvencilhar de qualquer improviso, para adotar a ideia de profissionalismo integral”.

Segundo SEIXAS E MELO (2004), o olhar da instituição de saúde como uma empresa, contribui para que o profissional especializado consiga enxergar os aspectos referentes à qualidade e à satisfação dos clientes, que não se limita aos pacientes, mas também abrange seus familiares.

Para MAXIMIANO (2000) a administração apresenta-se como uma arte, no que concerne a profissão ou área de ação humana. Para tal, a mesma depende de destrezas. O desempenho dos administradores está atrelado as suas competências gerenciais. A aquisição do conhecimento prático e teórico pode ser adquirido e/ou aprimorados por meio das experiências vividas e estudos. Nos dois últimos séculos, tornou-se necessário capacitar a formação de administradores, para aperfeiçoar a metodologia administrativa de maneira a tornar as organizações mais dinâmicas. Surgiram livros, escolas, pesquisadores e consultores de administração. O processo de administrar organizações transformou-se em disciplina.

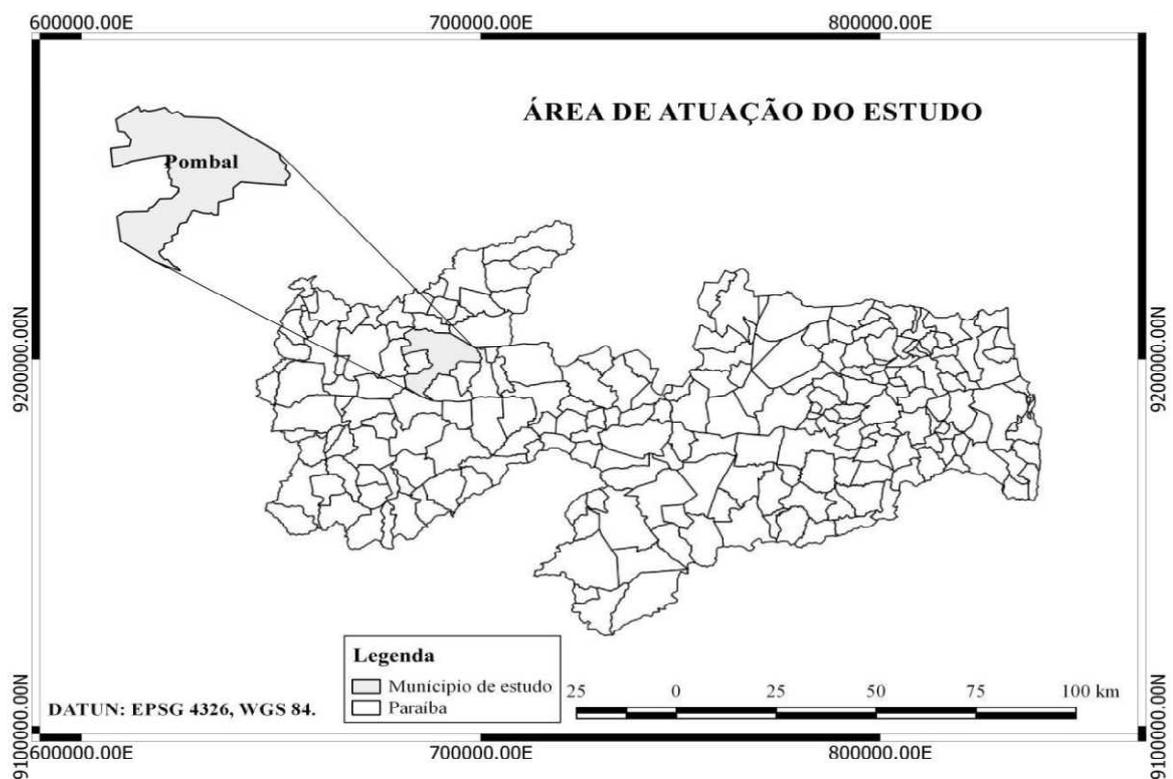
Desta forma, percebe-se que é possível compreender através do que foi exposto, que a formação acadêmica de administradores na área da saúde é um caminho possível para a mudança de atitudes, concedendo ao gestor a construção de ações planejadas, trabalhos em equipe e a oportunidade de desenvolver suas funções de forma aprazível e com êxito, bem como, atender as necessidades que os pacientes apresentam.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 ÁREA DE ESTUDO

O município de Pombal, sede das Unidades em estudo, é um dos mais antigos da Paraíba, localizado na Microrregião de Patos e mesorregião do Sertão Paraibano. Segundo o IBGE, em 2010 sua população era estimada em 32.443 habitantes. A figura 1 mostra a área de estudo do trabalho em questão.

**Figura 1** – O município de Pombal – PB como objeto de estudo.



#### 3.2 LEVANTAMENTOS DOS DADOS

Foi realizada uma entrevista com a Secretária de Saúde do referido município, onde foi aplicado um questionário com dez perguntas abertas (Apêndice A). Os dados foram apresentados a partir de uma análise.

#### 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

A entrevista foi realizada com uma funcionária da Área de Saúde do Município de Pombal - PB, na categoria de Secretária Municipal de Saúde. Baseado nas respostas às perguntas da entrevista no Apêndice B deste estudo foi realizado ponderações a respeito do mesmo. No primeiro nível foi elaborado o seguinte questionamento:

Qual o papel que o profissional de saúde na qualidade de administrador deve desempenhar nas organizações?

Resposta: “É ser responsável por planejar, organizar e gerenciar o serviço público de saúde. Promove o bem-estar humano; colabora com a vida, sendo um aliado ideal ao público para buscar respostas aos problemas. Assume a responsabilidade de supervisionar o funcionamento da unidade”.

Diante da análise supracitada, observou-se que a argumentação da entrevistada condiz veementemente com o que foi observado no transcorrer da pesquisa, pois, para a obtenção de uma administração de qualidade é necessário além de planejar, organizar e gerenciar, oferecer aprendizado e reflexão sobre a prática nos serviços de saúde, ou seja, qualificar os seus subordinados.

No segundo nível foi realizado o seguinte questionamento:

No que concerne ao relacionamento, como o mesmo se apresenta entre o administrador, funcionários e os usuários?

Resposta: “Deve ser determinado em cada situação enfrentada e modificado de acordo com cada conflito. Procuro ser receptiva com autodomínio e contribuir para um bom ambiente interpessoal no setor de saúde”.

Faz-se necessário que o gestor busque formas eficientes para o desenvolvimento do âmbito de trabalho, sendo ele o elo transmissor de coletividade entre funcionários e pacientes, promovendo assim, uma saúde voltada para todos os que estão inseridos na área.

No terceiro nível foi realizado o seguinte questionamento:

Com base em seus conhecimentos empíricos, que tipo de incentivo ou sugestão poderia nos proporcionar como graduandos na área de administração pública?

Resposta: “Os desafios existem em todas as áreas, e como administrador, seja inovador e busque colher resultados positivos em proveito da administração do seu setor de trabalho”.

A saúde é uma das mais complexas redes de se gerir, mas é de grande valia que o gestor seja um motivador na busca de melhorias na capacitação dos seus funcionários, pois o mesmo é o interlocutor no fazer saúde. Tendo em vista que o elemento norteador para a qualificação profissional esteja no ensejar da formação acadêmica dos administradores, uma vez que trarão além de satisfação pessoal e profissional, o bem estar social dos usuários ao receberem algum tipo de atendimento.

Podemos observar que o questionário contribuiu para a reafirmação de que sempre existirá a necessidade de administradores na área da saúde e que o mesmo possua qualificação para exercer tal função, tendo em vista a complexidade de que se é gerir a saúde.

## 5 CONCLUSÃO

O papel do profissional administrador contribui significativamente para o desenvolvimento da Saúde Pública, proporcionando condições necessárias para que a mesma funcione satisfatoriamente. A partir desse estudo, percebeu-se que existem diversos mecanismos e possibilidades para que o ser humano desfrute de uma qualidade de vida melhor.

Nota-se que a prática da administração no referido setor requer um caminho complexo, pois é necessário reconhecer os problemas e ao mesmo tempo dispor-se para enfrentá-los. No entanto, é oportuno lembrar-se da essencialidade em compartilhar os planejamentos e metas com toda a equipe, pois é a maneira mais adequada no que concerne aos objetivos a serem alcançados.

A pesquisa mostrou-se de grande relevância, uma vez que foi possível refletir acerca da atuação do administrador em seu âmbito de trabalho e sua importância, bem como apresentar uma visão geral sobre a mesma, os quais serão de grande valia para a sociedade.

Desta maneira, acredita-se na oportunidade da expansão dos conhecimentos administrativos na saúde, por meio da formação acadêmica dos profissionais nesta área, na tentativa de provocar uma melhor qualidade, possibilitando o bem-estar social da população.

## **REFLECTIVE APPROACH ON THE IMPORTANCE OF THE ADMINISTRATOR'S ACTION IN PUBLIC HEALTH**

### **ABSTRACT**

Management is one of the main mechanisms for quality health, since it corroborates the training of professionals who are concerned with carrying out their activities successfully, as well as the social well-being of individuals. Therefore, the objective was to reflect on the importance of having administrators in public health. The research was based on data collected through a questionnaire, which was submitted to the secretary of health of the municipality of Pombal. Thus, the basic questions guiding the research were analyzed and from the studies obtained, it was found that the methodology used to perform the analysis was sufficient to meet the requirements requested. Therefore, the research was of great relevance since it was possible to reflect the importance of having administrators in the public health sector, which provided a better perception about the efficiency of the professional, in the attempt to promote a health listed in the responsibility and qualification.

**Key Words:** Efficiency. Qualification. Mechanisms.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, N. M. F. **Ações autônomas de enfermagem, ganhos em saúde.** [Dissertação]. Porto: Universidade Fernando Pessoa; Porto, 2008.

BONFADA, D., CAVALCANTE, J. R. L. P., ARAÚJO, D. P., GUIMARÃES, J. **A integralidade da atenção à saúde como eixo da organização tecnológica nos serviços.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 555-560, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A gestão administrativa financeira no SUS/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** (coleção para entender a gestão do SUS), Brasília: CONASS, V8, 132p, 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde. Portaria 648, de 28 de Março de 2006.** Disponível em: <http://www.ministerio.saude.bvs.br/html/pt/coleções.html>. Acesso em: 28 de março de 2017.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **LEI Nº 8.080: Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Brasília, 1990.

CAMPOS, G. W. S. e CAMPOS, R. T. O. **Gestão em Saúde.** 2006. Disponível em: <<http://www.epsvj.fiocruz.br/dicionario/verbetes/gessau.html>>. Acesso em: 14 de mar 2017.

COSTA, M. B. S. e SALAZAR, P. E. L. **Gestão das mudanças no sistema de saúde pública.** *Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, 2007.

DIÓGENES, E. **Administração: suas condicionalidades e fundamentos epistemológicos.** Maceió, 2007.

DITTERICH, R. G. MOYSÉS, S. T. MOYSÉS, S. J. **O uso do contrato de gestão e incentivos profissionais no setor de saúde pública de saúde.** Rio de Janeiro, 2012.

DRUCKER, P. F. **Administrando em tempos de grandes mudanças.** São Paulo: Pioneira, 1999.

GONÇALVES, E. L. **Condicionantes internos e externos da atividade do hospital-empresa.** RAE-eletrônica, São Paulo, 2002

LACERDA, W. A. E SANTIAGO, I. M. F. L. **A participação popular na gestão local do Programa Saúde da Família em Campina Grande, Paraíba.** *Rev. Katál*, v. 10, n. 2, p. 197- 205, Florianópolis, 2007.

LUCCHESI, P. T. R. **Equidade na gestão descentralizada do SUS: desafios para a redução de desigualdades em saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2003.

MACEDO, L. J. J., CARVALHO, J. B. COUTINHO, H. R.M. **O gestor em saúde no setor público**. Disponível em: <[http://www.ufrgs.br/napead/repositorio/objetos/edital19/gestao-politicas/ARQUIVOS%20PDF/gestor\\_saude\\_setor\\_publico.pdf](http://www.ufrgs.br/napead/repositorio/objetos/edital19/gestao-politicas/ARQUIVOS%20PDF/gestor_saude_setor_publico.pdf)>. Acesso em: 12 de mar 2017.

MAXIMIANO, A. C. A. **Introdução à Administração**. São Paulo: Atlas, 5. ed., 2000.

MERHY, E. E. **Introdução à saúde: prática, técnico e social (os sentidos das ações de saúde)**. Campinas, 2000.

MEZOMO, J. C. **Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos**. Barueri: Manole, 2001.

MOTTA, P. R. **Gestão Contemporânea: a Ciência e a Arte de ser dirigente**. Rio de Janeiro, 1997.

OLIVEIRA, E. M. E SPIRI, W. C. **Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional**. Revista Saúde Pública, Botucatu, São Paulo, 2006.

PAIM, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro, 2009.

PICCIAI, D. **Mudança em instituições hospitalares: Análise do processo e estudo da ação do administrador hospitalar. Relatório NPP EAESP/FGV**, n.4. São Paulo: FGV, 1998.

PONTES, A. P. M., OLIVEIRA, D. C., CESSO, R. D. G. e GOMES, A. M. T.. **O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários?** Esc Anna Nery Rev Enferm. Rio de Janeiro, 2009.

POSSAS, C. A. **Saúde e trabalho: a crise da previdência social**. Rio de Janeiro, 1981.

RONCALLI, A. G. **O Desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde**. Odontologia em Saúde Coletiva: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: ARTMED, Cap. 2. p. 28-49, 2003.

SEIXAS, M. S.; MELO, H. T. **Desafios do administrador hospitalar**. Revista Gestão & Planejamento, v. 1, n. 10, p. 16-20, Salvador, 2004.

VIEIRA, F. S. **Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde**. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2009.

World Health Organization (WHO). **Health Systems Financing: the path to universal coverage [internet]**. Genebra (CH): WHO; 2010. [acesso 25 de mar de 2017] Disponível em: <[http://www.who.int/whr/2010/10\\_summary\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2010/10_summary_en.pdf)>

ZOBOLI, E. L.C.P. **Ética e Administração Hospitalar**. São Paulo, 2002.

**APÊNDICE A - FORMULÁRIO**

1. Data: \_\_\_\_\_
2. Instituição: \_\_\_\_\_
3. Natureza da instituição: ( ) Pública ( ) Privada
4. Gênero: ( ) Feminino ( ) Masculino
5. Tempo na posição atual: \_\_\_\_\_
6. Tempo na instituição atual: \_\_\_\_\_
7. Posição atual: ( ) Diretor ( ) Enfermeiro-Chefe ( ) Médico-Chefe ( ) Administrador da instituição ( ) Secretário (a) de Saúde ( ) Coordenador ( ) Outros.
8. As relações com seus companheiros de trabalho são:  
( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular
9. Sua satisfação com relação ao trabalho que realiza é:  
( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular
10. Quando se trata do reconhecimento da importância do seu trabalho, você diria que ele é:  
( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular

## APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

- 01- Qual o papel que o Administrador deve desempenhar nas organizações?
- 02- O que é necessário para que os administradores do setor da saúde obtenham uma liderança de qualidade?
- 03- São realizadas reuniões periodicamente que envolvam todos os funcionários da equipe para o compartilhamento de avaliações, planejamentos e metas?
- 04- A gerência é realizada de forma coletiva ou o trabalho é feito isolado do grupo?
- 05- Qual a principal dificuldade ou desafio para gerir um setor considerado de alta complexidade como a saúde pública?
- 06- No que concerne ao relacionamento, como o mesmo se apresenta entre o administrador, funcionários e os usuários?
- 07- Tendo em vista que o campo de atuação deste especialista é muito amplo, o profissional pode atuar em que setores da saúde?
- 08- Assim como qualquer empresa, a saúde necessita de pessoas capacitadas, qualificadas e com bases empíricas. A partir dos itens supracitados, descreva como o administrador avaliaria os seus funcionários.
- 09- Qual a importância da formação acadêmica dos profissionais administradores de saúde?
- 10- Com base em seus conhecimentos empíricos, que tipo de incentivo ou sugestão poderia nos proporcionar como graduandos na área de administração?