



UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA



DIVA RIBEIRO PIMENTA

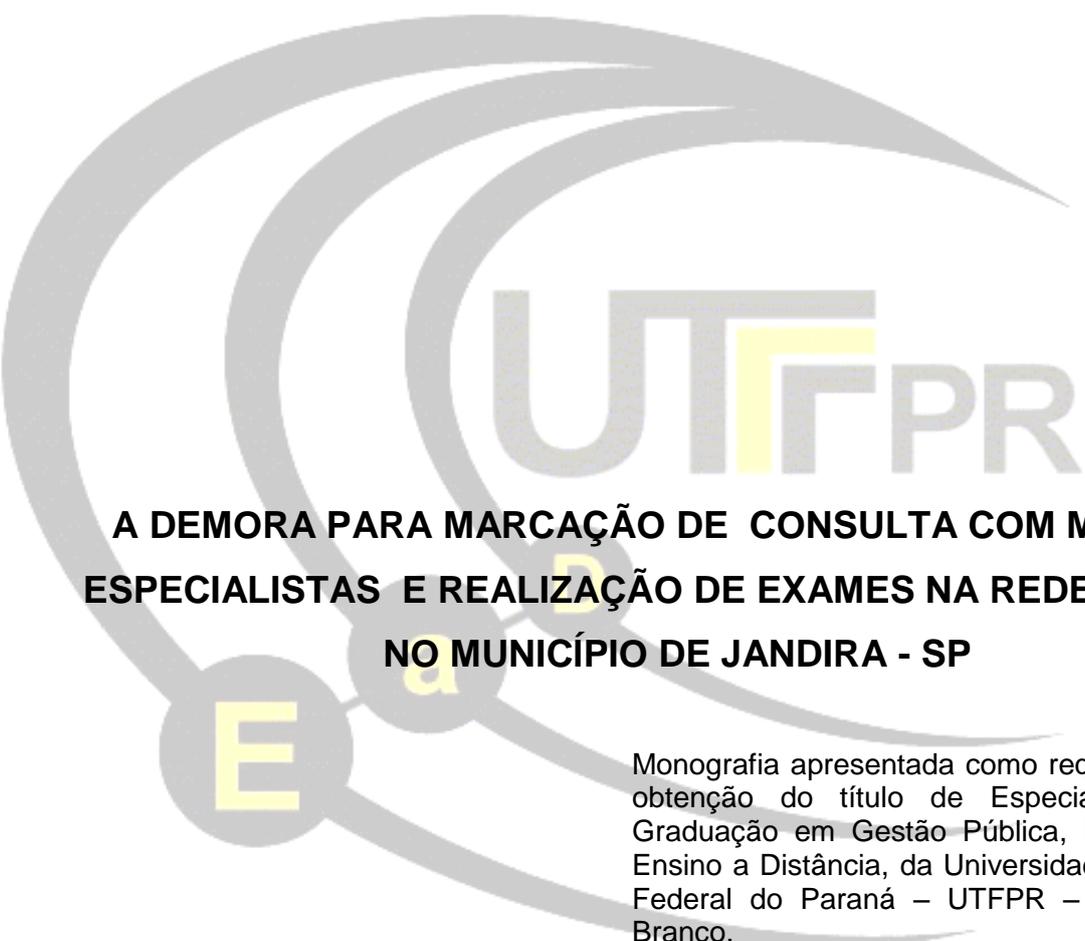
**A DEMORA PARA MARCAÇÃO DE CONSULTA COM MÉDICOS
ESPECIALISTAS E REALIZAÇÃO DE EXAMES NA REDE PÚBLICA
NO MUNICÍPIO DE JANDIRA - SP**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

PATO BRANCO

2013

DIVA RIBEIRO PIMENTA



**A DEMORA PARA MARCAÇÃO DE CONSULTA COM MÉDICOS
ESPECIALISTAS E REALIZAÇÃO DE EXAMES NA REDE PÚBLICA
NO MUNICÍPIO DE JANDIRA - SP**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Gestão Pública, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – *Câmpus* Pato Branco.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Fernando Casagrande

EDUCAÇÃO À DISTANCIA

PATO BRANCO

2013



TERMO DE APROVAÇÃO

A demora para a marcação de consulta com médicos especialistas e realização de exames na rede pública do município de Jandira

Por

Diva Ribeiro Pimenta

Esta monografia foi apresentada às h do dia **12 de Abril de 2014** como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Gestão Pública, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, *Câmpus* Pato Branco. O candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho

Prof. Dr. Luiz Fernande Casagrande
UTFPR – *Câmpus* Pato Branco
orientador

Prof Augusto Faber Flores
UTFPR – *Câmpus* Pato Branco

Prof M.Sc. Ricardo Palaro
UTFPR – *Câmpus* Pato Branco

Dedico esta monografia aos meus filhos, Bruna e Eduardo, e também ao meu esposo Vaunir, que tanto me apoiaram no decorrer deste curso.

AGRADECIMENTOS

À Deus pelo dom da vida, pela fé e perseverança para vencer os obstáculos.

Aos meus pais (já falecidos) pela orientação, dedicação e incentivo durante toda minha vida.

A minha família, em especial meus filhos e esposo, que compreenderam e me apoiaram durante a realização deste trabalho.

À meu orientador, professor Luiz Fernando Casagrande, que me orientou, pela sua disponibilidade, interesse e receptividade com que me recebeu e pela prestabilidade com que me ajudou.

Agradeço aos pesquisadores e professores do curso de Especialização em Gestão Pública, professores da UTFPR, *Campus Pato Branco*.

Agradeço aos tutores presenciais: Lilian e Fernanda, e a distância que nos auxiliaram no decorrer da pós-graduação.

Agradeço aos funcionários da Secretaria da Saúde de Jandira, Cláudia e Dr. João, que forneceu informações relevantes na execução deste trabalho.

Enfim, sou grata a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para realização desta monografia.

“Se todos fizéssemos o que somos capazes,
ficaríamos espantados com nós mesmos”.

(THOMAS EDISON)

RESUMO

PIMENTA, Diva Ribeiro. A demora para a marcação de consulta com médicos especialistas e realização de exames na rede pública do município de Jandira. 2013. 51 folhas. Monografia (Especialização Gestão Pública). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, 2013.

Este trabalho teve como temática relatar o que causa tanta demora para o agendamento de consulta com especialista e realização de exames na rede pública de saúde do município de Jandira. Este problema gera um descontentamento dos usuários que muitas vezes acabam desistindo do tratamento médico ou tendo que arcar para a realização destas consulta/exames. Este problema seria amenizado com uma utilização de uma gestão operacional mais eficiente, que resultaria num período menor de espera para marcação de consulta/exames

Palavras-chave: gestão operacional, agendamento, tratamento médico.

ABSTRACT

PIMENTA, Diva Ribeiro. The delay for scheduling specialist consultation and examinations in public health of the city of Jandira. 2013. 51 folhas. Monografia (Especialização Gestão Pública). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, 2013.

This work had as thematic report what causes so much delay for scheduling specialist consultation and examinations in public health of the city of Jandira. This problem generates a dissatisfaction of users who often end up dropping the medical treatment or having to pay for performing these query / exams. This problem would be alleviated with the use of more efficient operational management, which result in reduced waiting period to schedule a consultation / examination.

Keywords: operational management, scheduling, medical treatment.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Localização Geográfica	25
Figura 2 - Organograma da Secretaria Municipal de Saúde	28

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Quadro 1 – População de Jandira por sexo e faixa etária.....	26
Tabela 1 - Pirâmide Etária.....	26
Quadro 2 - População residente por ano.....	27
Quadro 3 – Composição do Conselho Municipal de Saúde.....	30
Quadro 4 – Territorialização das USI.....	32
Tabela 2 – População por unidade de Saúde Integral.....	33
Quadro 5 - Produção Ambulatorial.....	34
Quadro 6 – Produção Hospitalar	34
Quadro 7 - Unidades Assistenciais e Outras Ações	34
Quadro 8 – Problemas Identificados nas unidades pesquisadas	44

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 TEMA E PROBLEMA	12
1.2 OBJETIVOS	13
1.2.1 Objetivo Geral	13
1.2.2 Objetivos específicos.....	14
1.3 JUSTIFICATIVA	14
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	155
2.1 ENTENDENDO O CENÁRIO	15
2.2 UMA QUESTÃO DE GESTÃO	17
2.2.1 Gestão de Pessoas	17
2.2.2 Gestão Operacional.....	19
2.2.3 Redes de cooperação	20
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	21
3.1. TIPO DE PESQUISA OU TÉCNICA DE PESQUISA	23
4 ESTUDO DE CASO	22
4.1 LOCAL DE PESQUISA OU LOCAL DE ESTUDO	22
4.1.1 Histórico do Município	23
4.1.2 Caracterização do Município	23
4.1.3 Localização Geográfica	25
4.1.4 Dados demográficos	25
4.2 COLETA DE DADOS	27
4.3 ANÁLISE DOS DADOS	27
4.3.1 Organograma do Sistema de Saúde no Município de Jandira	28
4.3.2 Modelo de Gestão	28
4.3.2.1 Habilitação e Regionalização	28
4.3.2.2 Controle Social e Participação Popular	29
4.3.2.2.1 Conselho Municipal de Saúde.....	29
4.3.2.2.2 Conselhos Gestores das Unidades de Saúde.....	30
4.3.2.2.3 Organização das Ações e Serviços da Saúde	31
4.3.3 Territorialização	31
4.3.4 Assistência à Saúde	33
4.3.4.1 Unidades Assistências Tradicionais	34
4.3.4.2 Outras Ações e Serviços	40
4.4 RESULTADO E DISCUSSÃO	42
4.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E SUGESTÕES	45
5 CONCLUSÃO.....	46
REFERÊNCIAS	47
APÊNDICES	47
APÊNDICE A – Roteiro de entrevistas aplicado na Secretaria M. de Saúde	50
APÊNDICE B - Roteiro de entrevistas aplicado aos pacientes nas unidades de Saúde e Hospital	51

1 INTRODUÇÃO

A demora no atendimento a especialidades médicas pelo Sistema Único de Saúde – SUS é um problema recorrente em vários municípios brasileiros. Obviamente esse problema compromete a prestação de serviços de forma eficiente na saúde pública.

Desta forma, identificar as causas da demora para o agendamento e atendimento de consultas com especialistas e realização de exames na rede pública de saúde do município de Jandira aborda um problema de vários municípios.

Este problema gera um descontentamento dos usuários que muitas vezes acabam desistindo do tratamento médico ou tendo que arcar para a realização destas consulta/exames. Este problema seria amenizado com uma utilização de uma gestão operacional mais eficiente, que resultaria num período menor de espera para marcação de consulta/exames

1.1 Tema e Problema

A importância deste estudo é relevante porque aborda um tema que envolve a problemática de vários municípios do país. Muitos alegam a demora pela realização das consultas com os médicos especialistas e exames, pela falta de contratação de profissionais na área, mas com o desenvolvimento deste tema observamos que o problema não está ligado somente à gestão de pessoas, mas também gestões operacionais e de redes.

A gestão de pessoas é importante neste cenário, mas o que percebemos no município de Jandira é que grande parte da demora no agendamento, seja para realização de exames ou consultas, está entravada em questões burocráticas que podem ser resolvidas em uma melhor gestão operacional.

Para atingir os objetivos de identificação de problemas e estruturação dos processos é necessária a subdivisão do trabalho, com a finalidade de criar tarefas que abranjam a totalidade de setores e suas operações. É imperativo que os processos sejam ilustrados com Fluxogramas, demonstrando o início, meio e fim e procurar identificar se existem meios mais eficientes para a operacionalização do processo.

Buscar os valores agregados gerados pelos processos. Identificar cada momento do processo, se: Operação, Movimento, Atraso, Espera, Inspeção, Decisão. É importante entender que um processo possuirá valor agregado apenas por uma operação ou decisão, os demais movimentos devem ser analisados quanto à necessidade de permanência no fluxo.

A partir desse estágio existe um ponto de partida para observar os pontos que demandam melhora no processo, mas apesar de o fluxograma ser uma ferramenta importante, deve-se ter em mente que não é prudente a realização de mudanças pautadas apenas nessa análise, uma vez que, de acordo com as particularidades da empresa, alguns processos podem apresentar um elevado nível de complexidade.

Aplicar a qualidade aos processos é necessário e importante, requer muito trabalho e atenção. É um processo progressivo e contínuo, pois a todo o momento, busca-se a excelência, identificando melhorias e formas mais inovadoras de realizar o que é necessário, atuando como diferenciais competitivos e meios de se diminuir custos.

A Qualidade dentro de uma organização é um processo que necessita de planejamento e muito treinamento, para que faça parte do negócio e traga os benefícios esperados. É um processo de custo elevado e diretamente dependente do apoio da alta administração, conscientização, participação e envolvimento de todos os colaboradores da empresa, com liberdade para criar e sugerir, elogiar e criticar em sua área e outras, apenas com tais direitos e atribuições, poderá a organização atingir os seus objetivos e a satisfação de seus clientes internos e externos.

É também necessário dentro deste cenário estabelecer uma gestão de redes, abrindo espaço para firmar convênios com o Estado e o Governo Federal e até com outras organizações para melhora na qualidade e atendimento especializado no município.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Identificar os motivos que levam a demora para realização de consultas com especialistas e realização de exames no município de Jandira e identificar quais

ferramentas e estratégias podem ser adotadas no auxílio ao atendimento dos pacientes que utilizam esses serviços prestados pelo município.

1.2.2 Objetivos específicos

- a) fazer uma revisão da literatura especializada para identificar os principais conceitos e ferramentas aplicáveis nas questões que tangem aos problemas ligados à agendamento e realização de consultas com especialidades médicas;
- b) escolher ferramentas de planejamento estratégico indicadas pela literatura para planejamento em relação aos agendamentos e consultas nas unidades de saúde do município;
- c) coletar os dados da pesquisa para análise e apresentação de resultados;
- d) apresentar os resultados apontando os pontos fortes e fracos das ferramentas propostas (ou utilizadas);

1.3 Justificativa

A abordagem deste tema procura compreender quais os motivos que levam a demora no processo de agendamento para realização de consulta/exames. Com a coleta de dados será possível fazer uma análise e através dela possíveis ações estratégicas de gestão que poderiam ser adotadas, resultando assim na melhora da qualidade dos serviços ofertadas aos pacientes que utilizam a rede pública de saúde de Jandira.

No capítulo 2 trataremos da fundamentação teórica de onde foram feitos os estudos para aplicação de conceitos aplicados no desenvolvimento deste estudo.

No capítulo 3 trataremos do tipo de pesquisa e a técnica de pesquisa adotada dentro do procedimento metodológico.

No capítulo 4 abordaremos a problemática deste estudo analisando a cidade de Jandira, localizada no Estado de São Paulo.

Nos capítulos seguintes serão abordados os resultados realizados e a análise deste estudo onde se pode chegar a um resultado e levantadas as sugestões que

poderiam ser aplicadas para melhorar o atendimento em relação a consulta com médicos especialistas em Jandira.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Entendendo o Cenário

Segundo o Souza e Gomes (2011), existe hoje um grande problema quanto ao tempos de espera para atendimento médico. Existe um verdadeiro acúmulo de horários, de tal forma que o atendimento no horário marcado tornou-se raridade, e mais uma fonte de incômodo para pessoas já combalidas pela doença.

Também é o que relata as informações do relatório SIPS (Sistema de Indicadores de Percepção Social), divulgado pelo IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada) em 2011, onde a constante falta de médicos em postos de saúde e hospitais e a demora em ser atendido nesses locais são apontados como os principais problemas que impedem o SUS (Sistema Único de Saúde) de funcionar.

De acordo com a pesquisa, 58,1% da população aponta a falta de médicos como o principal problema do sistema público de saúde. O tempo de espera para conseguir acesso a determinados serviços de saúde, sobretudo nos postos de saúde e nos hospitais, é considerado um grande problema da rede pública para 35,4% dos entrevistados, seguida de outra preocupação: a demora para conseguir uma consulta com especialista (33,8%) .

Mesmo entre os que utilizam pouco o sistema, as queixas são as mesmas. Por percepção ou por acompanharem alguém em instituições públicas, eles concluem que a falta de médicos constitui o pior problema do SUS, com percentual ainda maior, 57,9%. Entre os que não usam o sistema público, a reclamação atende ao maior percentual (58,8%).

Trecho do relatório indica que a intenção do documento é mostrar diferentes opiniões. Deve ficar claro que o SIPS aborda a percepção sobre os serviços de saúde a partir da visão de todos os entrevistados ou daqueles que utilizaram ou acompanharam alguém na utilização dos serviços.

Embora 50,1% dos entrevistados vejam com bons olhos a gratuidade do SUS, seu atendimento universal (48%) e a possibilidade de ter remédios gratuitos (32,8%),

os problemas citados são o principal fator que leva parte da população a optar pelos planos de saúde

Os dados do relatório foram coletados durante os dias 3 e 19 de novembro de 2010, por meio de entrevistas com 2.773 pessoas nas cinco regiões do país. Foram consideradas questões como sexo, faixa etária, renda e escolaridade para levantar a percepção da população sobre o SUS.

Souza e Gomes (2011) cita o Código de Ética Médica no seu art. 8º: "O médico não pode, em qualquer circunstância, ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção de seu trabalho".

Uma vez que uma clínica se propõe atender a todos os usuários em geral e tem ciência de que haverá sobreposição de horários, deve tomar medidas para evitar que o tempo de espera pelas consultas ultrapasse um tempo razoável, lembrando que lida com pessoas fragilizadas.

Em outros países, como nos EUA, alguns médicos já estão "indenizando" pacientes (com dinheiro ou compensação) antes que eles reclamem formalmente, caso tenham esperado de forma excessiva ou além do bom senso. A Sociedade Americana de Medicina Participativa acha a intenção excelente pois, segundo eles, os médicos estão valorizando o tempo dos pacientes.

Acrescentam ainda que a importância do tema cresce quando verifica-se que a saúde é um direito constitucionalmente assegurado a todos, inerente à vida, bem maior do homem, portanto, o estado tem o dever de prover condições indispensáveis ao seu pleno exercício, conforme diz o art. 196 de nossa Constituição: "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

Em que pese a dedicação da classe médica, tornou-se quase lugar comum marcar uma consulta, mudar todo o horário do dia, desdobrar-se para chegar lá na hora marcada e, no final, enfrentar atrasos que ultrapassam o razoável. Este desconforto possui mão dupla, pois além de prejudicar o paciente, pode fazer com que o profissional da saúde trabalhe com nível mais elevado de tensão.

Sabe-se que, às vezes, o grande número de atendimentos que propiciam os atrasos deve-se a encaixes e antecipação de datas, solicitados pelos próprios

pacientes, de forma que a questão envolve muitas nuances, o que pode ser melhor debatido em audiências públicas com a participação de todos.

2.2 Uma questão de Gestão

De acordo com a Constituição Federal de 1988, art. 30, item VII, compete ao município “prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do estado, serviços de atendimento à saúde da população” .

A Carta dos Direitos dos usuários de Saúde estabelece alguns princípios, sendo eles:

1. Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
2. Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema.
3. Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
4. Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
5. Todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada.
6. Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos.

Percebe-se que os problemas relacionadas ao cumprimento de todos os princípios estão relacionados à questão de gestão, conforme direito garantido no item 6 da Carta (descrito acima) e cuja tema será abordado a seguir:

2.2.1 Gestão de Pessoas

Segundo Brand et al (2008), os profissionais que atuam em gestão de pessoas precisam adquirir ainda novas competências conceituais, técnicas e humanas, sistematizadas em um novo perfil, de acordo com o qual sejam capazes de atender tanto aos usuários internos como aos externos à organização. Também são necessários outros aspectos, quais sejam: abertura para novas tecnologias administrativas, capacitação e motivação dos empregados, ações voltadas à

qualidade de no trabalho e agregação de valor aos empregados à empresa e aos clientes, neste caso os usuários/pacientes.

Brand et al (2008) citam Lefèvre, que na saúde as políticas de gestão de pessoas têm características peculiares, que as diferenciam dos outros setores da administração. Os recursos humanos são vistos, em uma perspectiva moderna de gestão, como a riqueza e o patrimônio da administração, pois os profissionais precisam estar motivados, preparados, e ser capazes de desenvolver suas tarefas, haja vista que eles lidam diariamente com vidas das pessoas.

Nesse caso, os recursos humanos são compreendidos como sendo meios, e não fins, para obtenção de melhores resultados. Sendo assim os trabalhadores devem estar conscientes de sua responsabilidade e possuir um formação sólida, a fim que consigam atender a todas as necessidades da comunidade para a qual trabalha, pois, com as alterações que as relações sociais vêm sofrendo ao longo do tempo, fizeram com que a população passasse a ter uma visão e uma postura muito mais críticas em relação ao serviços que lhe são oferecidos.

O desenvolvimento da gestão de pessoas se faz principalmente na vivência do cotidiano, acompanhada, supervisionada e transformada em situações de aprendizagem, cabendo o gerente descobrir o que seu grupo pensa ou percebe, e que representações e aspirações tem a respeito de seu próprio desempenho e do papel que a organização desempenha nesse contexto, o gerente de gestão de pessoas não é mais aquele cujas obrigações restringem-se ao registro de ocorrências nos prontuários dos trabalhadores. Ele deve avaliar à sua capacidade administrativa e ao seu conhecimento técnico um alto grau de sensibilidade, que lhe permita enxergar necessidades, expectativas, potencialidades e desejos dos seus trabalhadores, bem como as necessidades da realidade social na qual estão inseridos e para qual estão inseridos e para qual se destina o produtos de seus trabalhos.(Pereira apud Brand et al 2008).

Para Brand et al (2008), o colaborador deve ser capacitado para o exercício de funções mais complexas, de maneira que possa, com isso, aspirar um crescimento pessoal e profissional que lhe traga maior satisfação diante de suas expectativas pessoais e motivação para que haja uma maior integração com a organização. No ambiente organizacional da saúde, portanto, por se tratar de organizações prestadoras de serviços, essas demandas e atualidades não podem estar distantes do dia a dia dos profissionais, sendo necessário, então, que as

peças sejam cada vez mais capacitadas e comprometidas com o trabalho e a função que exercem. Além disso, o novo papel de gestão de pessoas não deve se limitar a mudar de foco operacional para estratégico, mas sim identificar, aprender e dominar os papéis múltiplos e complexos que a gestão de pessoas deve ter na empresa tanto em nível operacional estratégico, bem como nas dimensões de processos e de pessoas.

Concluem que a visão de parceria que se estabelece entre a organização e funcionário está vinculada aos princípios e valores que sustentam uma determinada política ou prática junto aos empregados. É por isso que se torna necessário conhecer a percepção dos gestores de pessoas, que representam a organização, acerca do ser humano que atua na empresa, pois é a forma como a organização percebe seus colaboradores que demonstrará se a organização atua sob uma perspectiva de gestão de pessoas ou gestão de recursos, o que é expresso nas suas políticas e práticas de ação.

2.2.2 Gestão Operacional

De acordo com Thadeu (2011) os problemas operacionais sempre podem ser sanados e os processos aprimorados, independentemente do tamanho da organização e das circunstâncias atuais. As deficiências e os problemas devem ser identificados, utilizando ferramentas que abrangem todas as áreas da organização, sejam elas administração, financeira, comercial, recursos humanos, marketing, estoque, cadeia de fornecimento, produção, contabilidade, TI, etc. Entretanto, um profissional deve ser direcionado ou contratado para assumir a função de uma diretoria ou gerência operacional. Apenas tal providência poderá trazer maior previsibilidade aos processos e operações, de forma a torná-los mais eficientes e lucrativos.

Relata que as organizações preocupam-se com a sua localização, os seus produtos ou serviços, preços e prazos, entre outras questões, mas a atenção deve ser direcionada aos seus clientes/usuários internos e externos, também, pois são clientes geradores de ativos, cujo desempenho global será comprometido pelos problemas operacionais e erros de processos, gerando insatisfações mútuas.

É fato, toda empresa depende de seus processos e operações para gerar resultados, riquezas e garantir sua sobrevivência, e muitos são os recursos que o

gerente de operações tem ao seu dispor para medir o desempenho, não apenas para determinar onde estão os problemas, mas para adotar as soluções necessárias e corrigi-los, criando e fixando referenciais de excelência, os quais poderão demonstrar com muita rapidez qualquer desvio de padrão futuro.

As operações e processos adequados faz com que o órgão onde são realizados os serviços de saúde tenham uma qualidade melhor, proporciona a obtenção de maiores resultados, tendo como consequência a fidelidade e satisfação de seus usuários.

A melhora e reestruturação dos processos das unidades de saúde podem ser atingidas por meio de levantamento e a utilização de dados matemáticos e científicos. Essa análise deve envolver todas as áreas para: Implementar as melhorias com as mudanças necessárias aos processos administrativos (THADEU, 2011).

Observa-se que todo o processo envolvendo a identificação, análise e adequação dos processos e operações, é na realidade uma reengenharia, implementando mudanças profundas, redesenhando os processos de trabalho com a finalidade de melhorar radicalmente a eficiência e eficácia da empresa, direcionada ao âmbito global de velocidade, produto, serviço, custos e qualidade.

O fato é que, quando há análise destas unidades, segundo Thadeu (2011) por meio de seus relatórios, muito pode ser identificado sobre sua forma de atuar. Os resultados podem ser o motivo pelo qual uma organização sinta-se obrigada a rever seus processos e operações, e apenas através de análises minuciosas de suas operações os problemas poderão ser identificados, para partindo daí iniciar todo o trabalho voltado à eliminação das deficiências, direcionando todo esforço/trabalho em direção aos processos e operações que tragam previsibilidade para os resultados necessários à sobrevivência e crescimento do negócio.

A organização deve atuar com a máxima clareza junto à sua equipe, deixando-a ciente de todos os passos, comunicando todo o progresso e resultados formalmente, disponibilizando informações que ilustrem o sucesso alcançado, demonstrando o quanto todos estão ganhando com as mudanças e melhorias.

2.2.3 Redes de cooperação

As redes é o conjunto de pessoas, recursos, enfim, conforme Teixeira apud Santos (2011) “se as redes são formadas por atores, recursos, percepções e regras, estes são elementos-chave a serem considerados não apenas na análise dessas redes, como também na sua gestão”. Nesse conjunto todos são responsáveis para que tudo seja realizado de forma eficiente e cumprindo os objetivos estabelecidos.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é a denominação do sistema público de saúde brasileiro, considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, segundo informações do Conselho Nacional de Saúde. Foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, como forma de efetivar o mandamento constitucional do direito à saúde como um “direito de todos” e “dever do Estado” e está regulado pela Lei nº. 8.080/1990, a qual operacionaliza o atendimento público da saúde.

Com o advento do SUS, toda a população brasileira passou a ter direito à saúde universal e gratuita, que deve ser fornecida pelos três entes federativos - União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Fazem parte do Sistema Único de Saúde, os centros e postos de saúde, os hospitais públicos.

Por estar envolvidos com agentes político-partidários, e por não possuir a mesma bandeira ideológica, esta rede pode ser prejudicada quando o Município não adere à alguns programas ou convênios ofertados pelo Estado ou União, programas estes, que poderiam agilizar em muito o atendimento ao usuário do serviço de saúde.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Nesta fase serão apresentados os procedimentos metodológicos aplicados deste trabalho monográfico, a saber: tipo de pesquisa ou técnica de pesquisa, instrumento de coleta de dados, sendo que o local e pesquisa ou local de estudo, e análise de dados será demonstrado na fase seguinte.

3.1 Tipos de Pesquisa ou técnicas de pesquisa

De acordo com Fachin (2003, p.123) pesquisa “é um procedimento intelectual em que o pesquisador tem como objetivo adquirir conhecimentos por meio da investigação de uma realidade e da busca de novas verdades sobre um fato (um

objetivo ou um problema)”. A pesquisa é uma investigação, e a partir dela o pesquisador busca as soluções do seu estudo.

Para realização deste estudo foram realizadas pesquisas bibliográficas qual segundo Gil (2010) é elaborada com base em material já publicado, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso e sites da internet.

Também foram utilizados como procedimentos metodológicos para este estudo à pesquisa exploratória e qualitativa, que de acordo com Gil (2010) têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas torná-los mais explícitos ou construir hipóteses.

A pesquisa exploratória, a ênfase é dada “à descoberta de práticas ou diretrizes que precisam modificar-se na elaboração de alternativas que possam ser substituídas” (OLIVEIRA, 2007).

Também serão feitas análises qualitativas que de acordo com Oliveira (2007) o método qualitativo não emprega dados estatísticos como centro do processo da análise de um problema, não tendo a pretensão de numerar ou medir unidades ou categorias homogêneas.

O tipo de pesquisa qualitativa empregado neste será o estudo de caso que, segundo Lüdke e André (1986, p. 17) deve ser aplicado quando o pesquisador tiver o interesse em pesquisar um situação singular, particular. Neste tipo de pesquisa o caso é sempre bem delimitado, devendo ter contornos claramente definidos no desenvolver do estudo. Para a coleta de dados foram feitas entrevistas na Secretaria Municipal de Saúde e Postos de Saúde, por meio de utilização de questões abertas, que segundo Lüdke e André (1986, p. 34) permitem a captação imediata e corrente da informação desejada, praticamente com qualquer tipo de informante e sobre os mais variados tópicos. Agregada a coleta de dados também a pesquisa documental que segundo Oliveira (2007) caracteriza pela busca de informações em documentos que não receberam nenhum tratamento científico, como relatórios, reportagens, entre outras matérias de divulgação.

4 ESTUDO DE CASO

4.1 Local de Pesquisa ou Local de Estudo

As informações descritas neste capítulo foram retiradas do Plano Municipal de Saúde (2010-2013), fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de

Jandira. Alguns dados contidos neste plano também podem ser encontrados no site do Ministério da Saúde, por meio do relatório do DATASUS.

4.1.1 Histórico do Município

Conforme o Plano Municipal de Saúde Jandira é um município jovem, egresso da cidade de Cotia. Sua origem remete a 1.920, com a instalação e uma olaria pertencente ao Alferes Henrique Sammartino.

O estabelecimento foi montado para suprir a demanda de construção de habitações para os colonos que trabalhavam no corte de madeira utilizada no abastecimento das locomotivas da Estrada de Ferro Sorocabana.

O lugarejo que surgiu no quilômetro 32 desta ferrovia, conhecido inicialmente por “Sítio das Palmeiras” teve seu nome alterado para Jandira, que em tupi significa “abelha de mel”, mas que neste caso foi adotado em homenagem à neta de Sammartino. O desenvolvimento administrativo do povoado também foi impulsionado pela iniciativa política de um dos membros dessa família, responsável pela criação do distrito de Jandira, no município de Cotia, em 24 de dezembro de 1.948. Sua elevação à condição de município autônomo só veio a ocorrer mais tarde, em 28 de fevereiro de 1964.

4.1.2 Caracterização do Município

Conforme descrito no Plano Municipal Jandira é um município da região metropolitana da Grande São Paulo, em 2009, segundo estimativas elaboradas pelo IBGE conta com 112.131 habitantes distribuídos em uma área de 17,52 Km², 100% urbanizada, portanto, com uma densidade populacional de 6.400 habitantes por km², acima da média regional que, segundo a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados - SEADE, é de 2.507 e bem acima da média do estado que é de 167 habitantes por Km². A taxa geométrica de crescimento populacional é de 2,52% acima da média da região que é de 1,22% e do estado que é de 1,33%. Sua população é predominantemente jovem, possui 5,91% de idosos contra 10,06% na região e 10,81% no estado.

Em 2008 Jandira teve um aumento expressivo da mortalidade infantil, chegando a 20,4 por mil contra 12,4 na região e 12,5 no estado, e mostra-se uma

cidade violenta, com taxa de mortalidade da população entre 15 e 34 anos em 2007 de 172 por cem mil habitantes contra 132 na região e 127 no estado. Em relação às condições de vida da população, a dimensão riqueza do Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS em 2006 foi de 55 contra 61 da região e 55 do estado, na dimensão escolaridade do mesmo IPRS, Jandira conta com 58 pontos contra 66 da região e 65 do estado, o que coloca o município no grupo 2 do IPRS que caracteriza os municípios com riqueza elevada, mas com que não exibem bons indicadores sociais.

Em relação ao Índice de Desenvolvimento Humano – IDH e a renda, os dados disponíveis são de 2000 que mostra que Jandira está abaixo da média do estado, com índice 0,801 contra 0,814, a renda per capita em salários mínimos - SM é de 1,93 contra 3,36 na região e 2,92 no estado, 6,27% da população vive com menos de $\frac{1}{4}$ do SM por pessoa, contra 5,83% na região e 5,16% no estado e 13,76% com menos de $\frac{1}{2}$ SM por pessoa, contra 11,20 na região e no estado.

Em relação à Habitação e Infraestrutura urbana, dados de 2000, mais de um terço, 33,68%, dos domicílios não apresentavam espaço suficiente para os moradores, contra 22,05 na região e 16,84 no estado, a coleta de lixo e o abastecimento de água está nos mesmos níveis da região e do estado, em torno de 99% e 97% respectivamente, mas o esgoto sanitário é coletado em 77,14% contra 82,77% na região e 85,72% no estado.

Em relação à educação, dados de 2000, Jandira também apresenta indicadores piores tanto em relação à região quanto em relação ao estado: analfabetismo da população de 15 anos, 6,63% contra 5,57% na região e 6,64% no estado; média de anos de estudos da população de 15 a 64 anos de idade: 6,89 contra 7,96 da região e 7,64 do estado; população de 25 anos e mais com menos de 8 anos de estudo: 63,99% contra 50,85% na região e 55,55% no estado; população de 18 a 24 anos com ensino médio completo: 35,34% contra 43,27% na região e 41,88% no estado.

Quanto ao tipo de emprego, dados de 2007, 42,80% dos jandirenses trabalham na indústria e recebem em média R\$ 1.793,52 por mês, 38,68% nos ramos de serviços com salário mensal médio de R\$ 1.100,51 por mês, 13,87% no comércio e recebem em média R\$ 905,63 e 4,62% na construção civil recebendo em média R\$ 1.139,29 mensais, e praticamente zero, 0,1%, dos jandirenses atuam na agropecuária com renda mensal de R\$ 570,00. O rendimento médio de todos os

vínculos empregatícios é de R\$ 1.371,83 contra R\$ 1.727,30 na região e R\$ 1.524,67 no estado.

Em relação a economia, com dados de 2006, o PIB per capita de Jandira é de R\$ 9.648,19 contra R\$ 22.899,48 da região e R\$ 19.547,86 do estado (SEADE, 2009).

4.1.3 Localização Geográfica

O município de Jandira encontra-se na região oeste da Região Metropolitana da Grande São Paulo e para assuntos de saúde, na área de abrangência da DRS-1.



Figura 1- Localização Geográfica
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Jandira faz parte da microrregião que se reúne no CGR – Colegiado de Gestão Regional da Rota dos Bandeirantes, esta micro-região é formada por sete municípios: Barueri, Carapicuíba, Itapevi, Jandira, Osasco, Pirapora do Bom Jesus e Santana de Parnaíba, que fazem parte do DRS-1 – Departamento Regional de Saúde da Região Metropolitana da Grande São Paulo.

O município de Jandira, tem posição geográfica determinada pelas coordenadas 23°31'39" de latitude sul e 46°54'09" Wgr, altitude de 720 metros, com área de 22 Km, limita-se ao norte com o município de Barueri, ao sul com Cotia, a leste com Carapicuíba e a oeste com Itapevi. A sede do município dista 34 Km do centro geográfico (marco zero) de São Paulo.

4.1.4 Dados demográficos

As informações descritas no Plano Municipal de Saúde estima que a população de Jandira em 2009 é de 112.131 habitantes segundo o IBGE, sendo 50,63% do sexo feminino e 49,36% do sexo masculino. A maior concentração populacional está na faixa etária de 20 a 39 anos, equivalendo a 36,84% do total.

Possui uma área de 17,5 Km², densidade demográfica de 6.400 hab/Km² e taxa de urbanização de 100%.

POPULAÇÃO DE JANDIRA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA – 2009			
FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
TOTAL	55.353	56.778	112.131
MENOR 1 ANO	985	942	1.927
1 A 4 ANOS	4.230	4.079	8.309
5 A 9 ANOS	5.714	5.551	11.265
10 A 14 ANOS	5.203	5.113	10.316
15 A 19 ANOS	4.895	4.969	9.864
20 A 29 ANOS	10.653	11.059	21.712
30 A 39 ANOS	9.717	9.886	19.603
40 A 49 ANOS	7.122	7.403	14.525
50 A 59 ANOS	4.258	4.503	8.761
60 A 69 ANOS	1.786	2.039	3.825
70 A 79 ANOS	598	871	1.469
80 ANOS E MAIS	192	363	555

Quadro 1: População de Jandira por sexo e faixa etária
Fonte: DATASUS/IBGE

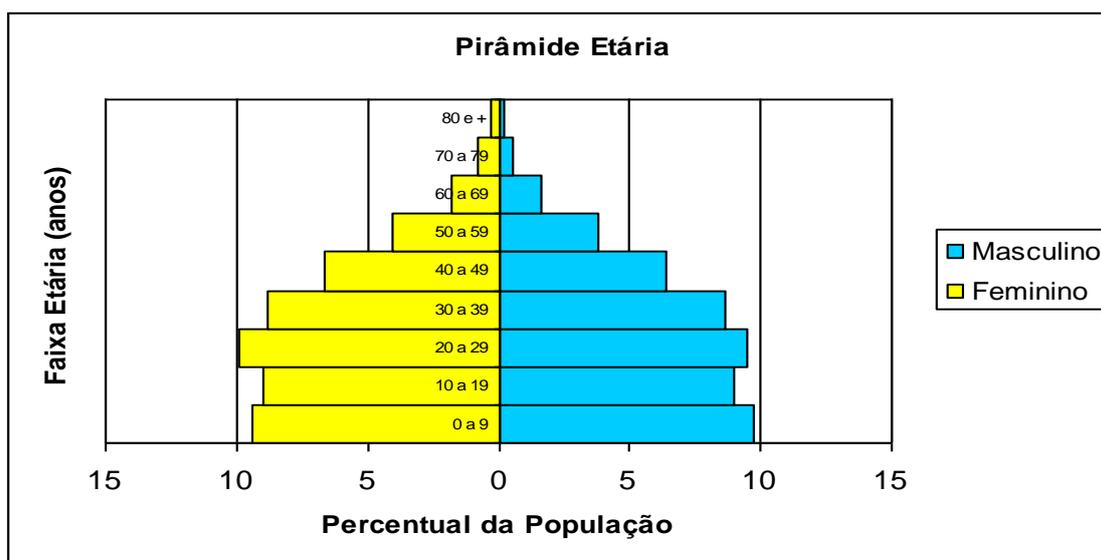


Tabela 1: Pirâmide Etária
Fonte: Cadernos de Informação de Saúde – DATASUS/IBGE

O quadro abaixo mostra a evolução da população de Jandira e pode-se observar a redução de aproximadamente 6.000 habitantes, comparando-se a população de 2007 com a de 2008, apurada pela contagem populacional realizada no município pelo IBGE em 2007.

População Residente por ano		
Ano	População	Método
2009	112.131	Estimativa
2008	110.325	Estimativa
2007	116.574	Contagem Populacional
2006	113.324	Estimativa
2005	110.045	Estimativa
2004	103.608	Estimativa
2003	100.774	Estimativa
2002	97.931	Estimativa
2001	95.284	Estimativa
2000	91.807	Censo
1999	83.519	Estimativa
1998	80.941	Estimativa
Taxa de crescimento anual, projeção 2008 - 2009		1,64
Mulheres em idade fértil (10-49 anos), 2009		38.430
Proporção da pop. feminina em idade fértil, 2009 (%)		67,7

Quadro 2: População residente por ano

Fonte: : IBGE, Censos, Estimativas e Contagem Populacional – Caderno de Saúde

4.2 COLETA DOS DADOS

O local abordado para entrevista e coleta de dados foi a Secretaria de Saúde do Município de Jandira e também 100 pacientes escolhidos aleatoriamente nas principais unidades de saúde, que por meio de questões abertas forneceram dados que foram possíveis identificar uma panorâmica do quadro de atendimentos de consultas/exames realizados no município.

4.3 ANÁLISE DOS DADOS

4.3.1 Organograma do Sistema de Saúde no Município de Jandira

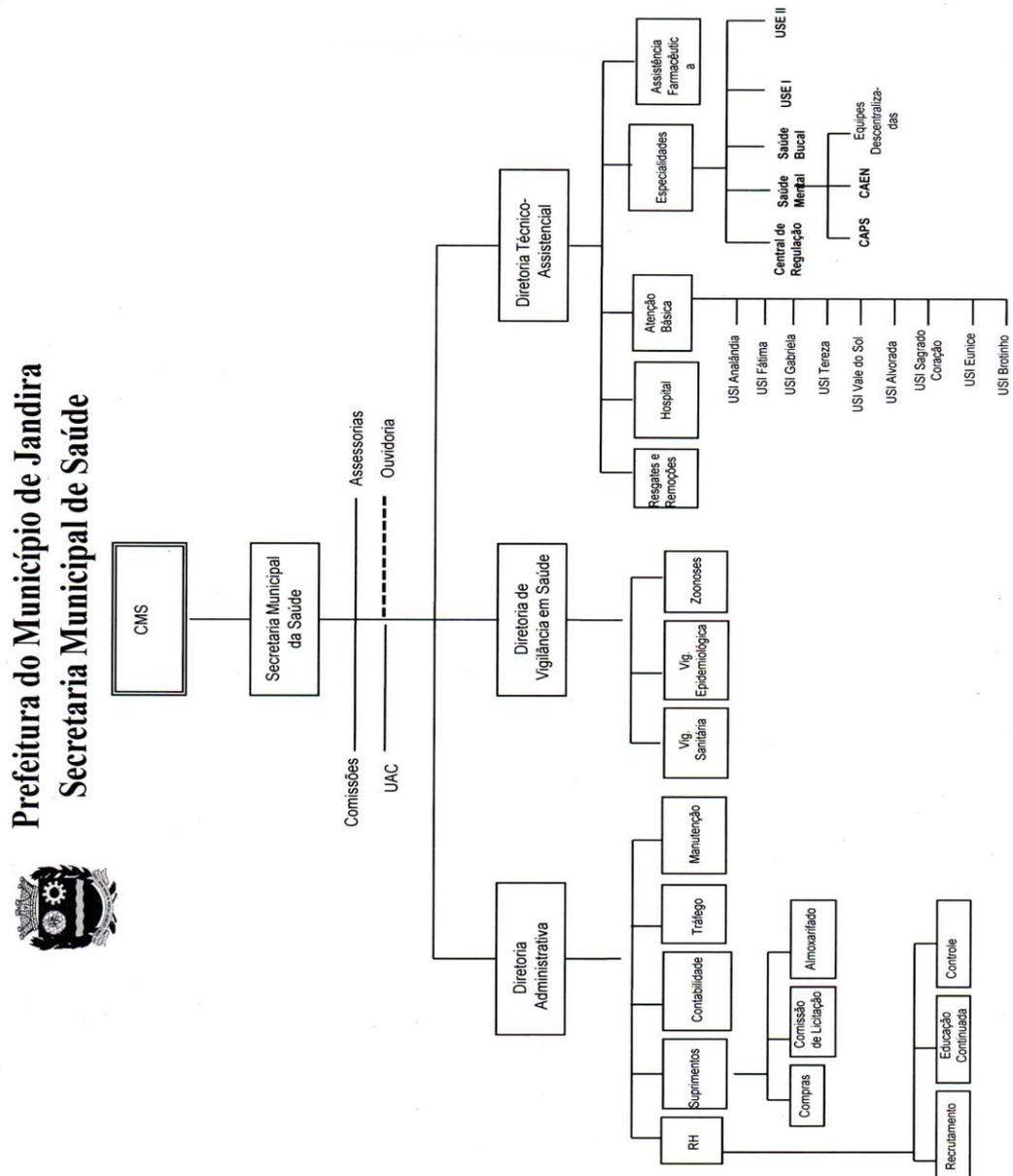


Figura 2: Organograma da Secretaria Municipal de Saúde
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

4.3.2 Modelo de Gestão

4.3.2.1 Habilitação e Regionalização

O município de Jandira foi habilitado através da NOB/96 em gestão plena de atenção Básica (PT-GM 2.553 de 04/05/1998) e através da NOAS/01 em gestão plena da atenção básica ampliada (PT-GM 392 de 04/04/2003).

O município de Jandira teve seu Termo de Compromisso de Gestão do Pacto Pela Saúde aprovado pela CIB – Comissão Intergestora Bipartite em 18 de outubro de 2007, através da deliberação CIB – 202/2007, publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo nº 210 de 07/11/2007 e homologado pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 155 de 25 de janeiro de 2008 publicado no D.O.U. nº 19 de 28/01/08, por decisão da CIT – Comissão Intergestores Tripartite na reunião realizada em 13 de dezembro de 2007, assumindo a partir de 01/01/2008 a gestão de todos os prestadores situados em seu território, independente de sua natureza jurídica.

A Secretaria da Saúde do Município de Jandira esteve representada em todas as reuniões do CGR – Colegiado de Gestão Regional da Rota dos Bandeirantes, micro-região formada por sete municípios: Barueri, Carapicuíba, Itapevi, Jandira, Osasco, Pirapora do Bom Jesus e Santana de Parnaíba, que fazem parte do DRS-1 – Departamento Regional de Saúde da Região Metropolitana da Grande São Paulo.

4.3.2.2 Controle Social e Participação Popular

4.3.2.2.1 Conselho Municipal de Saúde

O CMS é um órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo, consultivo, normativo e fiscalizador das ações de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Jandira, tendo como objetivos básicos o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, bem como a apreciação e aprovação dos recursos financeiros destinados a saúde do município, foi criado e regulamentado por Lei Municipal de nº 826, de 20/11/91 e alterado pela Lei Municipal nº 1.651 de 12 de setembro de 2007. Sua constituição é autônoma e conta em seu quadro de 14 titulares e 14 suplentes. Reúne-se ordinariamente na última quinta-feira de cada mês e, extraordinariamente, sempre que se faz necessário. Todos os projetos da área de saúde são apresentados e discutidos no CMS, mantendo-se ampla liberdade de discussão entre seus membros. As reuniões são registradas em ata oficiais e estas se encontram abertas a quaisquer interessados.

O CMS tem composição tripartite, com representação de 14 representantes do segmento de usuários, 7 representantes dos trabalhadores da saúde e 7 representantes de prestadores de serviços, conforme demonstra o quadro abaixo:

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE					
SEGMENTO DE USUÁRIOS		TRABALHADORES DA SAÚDE		PRESTADORES DE SERVIÇOS	
14	representantes	7	representantes	7	Representantes
5	Conselhos gestores unidades de saúde	4	funcionários da secretária da saúde	3	Secretário de Saúde e mais dois da Sec Saúde
2	entidades e associações de bairros	1	funcionário do hospital de Jandira	1	Prefeitura de Jandira
2	ong's não governamentais ligadas a saúde	1	funcionários do Sind Serv Pub de Jandira	1	Sec do Estado de São Paulo
2	associações de doentes ou portadores de deficiência	1	Conselho Fiscal Iprejan	1	Hospital de Jandira
2	movimentos religiosos			1	Inst de Ensino, pesq. Formação de RH
1	idoso				

Quadro 03: Composição do Conselho Municipal de Saúde de Jandira
Elaborado pela autora

4.3.2.2 Conselhos Gestores das Unidades de Saúde

Os Conselhos Gestores das Unidades de Saúde têm funções deliberativas, fiscalizadoras e consultivas e têm como objetivos básicos o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação das políticas de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, constituindo-se no órgão colegiado máximo da Unidade de Saúde, responsável pela coordenação do Sistema Único de Saúde em sua área de abrangência.

Os Conselhos Gestores das Unidades de Saúde desenvolvem ações ao nível do bairro, dos locais de trabalho, das escolas, igrejas, entidades de bairros e outras entidades e espaços públicos para fortalecer a participação popular e organizar mecanismos para que toda a população se integre como referência para sua atuação.

Os Conselhos Gestores das Unidades de Saúde tem composição tripartite, com representação dos trabalhadores da saúde, dos usuários da unidade de saúde e da administração.

Além dos Conselhos existem também as Conferências Municipais de Saúde e o Serviço de Ouvidoria. A ouvidoria funciona no prédio da administração da

secretaria da saúde e trabalha em conjunto com o serviço de atenção ao usuário SAU, registrando as reclamações, gerenciando conflitos e procurando, acima de tudo resolver o problema do usuário que procura o serviço.

4.3.2.2.3 Organização das Ações e Serviços da Saúde

O trabalho é realizado com a adscrição da clientela, através da territorialização das áreas de abrangência das unidades básicas, buscando criar as referências para os usuários nas unidades de saúde mais próxima de sua residência. Há um pronto atendimento no município que referencia para o pronto-socorro que fica no hospital municipal, que se reporta ao Plantão Controlador Regional para questões referentes a média e alta complexidade.

As ações programáticas prioritárias são: Saúde da Criança e Saúde da Mulher e Saúde do Adulto, cujas metas principais são o enfrentamento da mortalidade infantil, materna e precoce por diabetes mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, além da assistência. O Sistema Municipal de Saúde de Jandira apresenta uma boa cobertura de atenção básica, tendo uma média de 12.200 usuários por Unidade de Saúde, se considerarmos cerca de 110 mil habitantes.

A organização do sistema municipal de saúde passa, obrigatoriamente, pela Secretaria da Saúde, órgão vinculado ao Governo Municipal, com autonomia relativa e dotação orçamentária.

A Secretaria da Saúde conta com infra-estrutura adequada, funcionando em prédio anexo ao Hospital Municipal de Jandira, adaptado parcialmente às suas necessidades.

O Sistema tem capacidade de resolução para assistência de baixa e média complexidade (parcialmente) tendo no hospital sua referência para partos de baixo e médio risco, internações de pediatria e clínica médica básica, tendo como meta o aumento crescente da resolutividade através da incorporação de tecnologia.

4.3.3 Territorialização

A população do município está distribuída respeitando a área de abrangência das unidades de saúde conforme o quadro abaixo. O percentual de habitantes por unidade foi obtido através de uma projeção do total de população adscrita identificada pela unidade em dezembro de 2008.

Os setores censitários distribuídos por unidades deverão ser revistos pois não condizem com a realidade, a definição de territórios não conseguiu seguir esta divisão definida pelo IBGE e atualmente os ACS trabalham por ruas e não mais por setores censitários.

O número de habitantes foi obtido através de estimativa do IBGE disponibilizada no site do DATASUS. O número de famílias é uma estimativa nacional do Ministério da Saúde de 3,3 pessoas por família, distribuídas por unidade de acordo com a projeção da população adscrita.

O número de crianças menores de um ano é a estimativa do IBGE para 2008 distribuído por unidade de acordo com o percentual de habitantes por unidade. O número de gestantes é uma estimativa baseada no número de nascidos vivos no ano de 2007 (o dado de 2008 ainda não estava disponível), distribuído por unidade de acordo com o percentual de habitantes por unidade.

O número de hipertensos e diabéticos é uma estimativa do Programa Hipertensão, do Ministério da Saúde, distribuído por unidade de acordo com o percentual de habitantes por unidade.

TERRITORIALIZAÇÃO DAS USI - UNIDADE DE SAÚDE INTEGRAL – 2009								
UNIDADE	Habitantes (estimativa 2009)	Famílias (projeção 2009)	Percentual de Habitantes/ Unidade	Mulheres de 25 a 59 anos de idade	Crianças Menores de Um Ano	Gestantes	Hipertensos	Diabéticos
Alvorada	1.875	515	1,67	460	32	29	76	27
Analândia	12.054	3.312	10,75	2.956	207	184	490	176
Brotinho	15.149	4.162	13,51	3.715	260	232	616	221
Eunice	18.766	5.155	16,74	4.602	322	287	763	274
Fátima	11.914	3.273	10,62	2.921	205	182	484	174
Gabriela	22.007	6.046	19,63	5.397	378	336	895	321
Sagrado	6.606	1.815	5,89	1.620	114	101	269	96
Tereza	13.433	3.690	11,98	3.294	231	205	546	196
V. do Sol	10.327	2.837	9,21	2.532	177	158	420	151
Total	112.131	30.805	100,00	27.497	1.927	1.714	4.560	1.636

Quadro 4: Territorialização das USI
Fonte: Secretaria Municipal de Jandira

POPULAÇÃO POR UNIDADE DE SAÚDE INTEGRAL – USI 2009

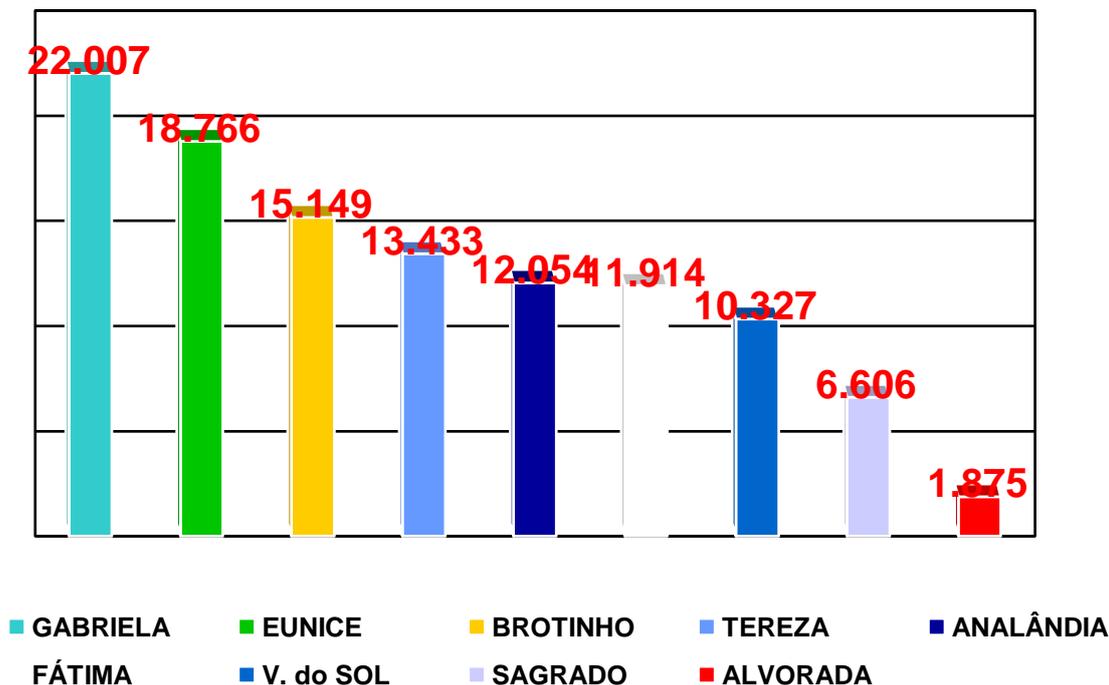


Tabela 2: População por unidade de Saúde Integral
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Na tabela 02 acima podemos observar que a maior unidade em número de habitantes adscritos é a USI Gabriela com 22.007 habitantes seguido pela USI Eunice com 18.766 habitantes, por estarem localizadas em regiões com grande densidade populacional. No outro extremo estão as unidades USI Alvorada com 1.875 habitantes e USI Sagrado Coração com 6.606 habitantes que se caracterizam por estarem em regiões menos povoadas com presença de Pólo Industrial no Alvorada e áreas despovoadas no Sagrado Coração.

4.3.4. Assistência à Saúde

Os dados de produção foram obtidos através do TABNET da SES/SP, a produção ambulatorial está apresentada por grupos e procedimentos e a produção hospitalar por especialidades. É bom lembrar que a produção ambulatorial do Hospital está inserida no quadro de produção ambulatorial que chega a quase um milhão de procedimentos.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL

Período: 2007-2008 Por Grupo de Procedimentos	2007	2008
TOTAL	973.912	930.999
01-ACOES EXECUT.ENFERMAGEM E OUTROS DE NIVEL MEDIO	287.423	273.650
02-ACOES MEDICAS BASICAS	108.763	113.661
03-ACOES BASICAS EM ODONTOLOGIA	34.232	25.771
04-ACOES EXEC.P/ OUTROS PROF.DE NIVEL SUPERIOR	19.617	90.072
07-PROC.REAL.MEDICOS,OTROS NIVEL SUPERIOR E MEDIO	252.492	280.735
08-CIRURGIAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS	5.201	5.522
10-ACOES ESPECIALIZADAS EM ODONTOLOGIA	974	727
11-PATOLOGIA CLINICA	179.692	179.902
13-RADIODIAGNOSTICO	30.728	28.743
14-EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS	6.218	7.843
17-DIAGNOSE	7.570	N/D
18-FISIOTERAPIA (POR SESSAO)	38.534	34.115
19-TERAPIAS ESPECIALIZADAS (POR TERAPIA)	2.468	282

Quadro 5: Produção Ambulatorial

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS - TABNET SES/SP

PRODUÇÃO HOSPITALAR

Especialidade	2004	2005	2006	2007	2008
Total	5.913	6.070	5.953	6.722	4.612
Clínica Médica	2.807	3.561	4.446	4.961	3.840
Pediatria	1.858	1.613	1.016	1.716	550
Obstetrícia	1.103	801	399	32	78
Cirurgia	145	95	92	13	144

Quadro 6: Produção Hospitalar

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS - TABNET SES/SP

4.3.4.1 Unidades Assistências Tradicionais e Outras ações

UNIDADES ASSISTÊNCIAIS TRADICIONAIS			OUTRAS AÇÕES	
1	USI 1	BROTINHO	16	UNIDADE MÓVEL ODONTOLÓGICA
2	USI 2	SAGRADO CORAÇÃO	17	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3	USI 3	VILA EUNICE	18	FARMÁCIA DE ALTO CUSTO
4	USI 4	ALVORADA	19	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO
5	USI 5	SANTA TEREZA	20	SERVIÇO DE AG. FORA DO MUNICÍPIO
6	USI 6	GABRIELA	21	FARMÁCIA POPULAR
7	USI 7	ANALÂNDIA	22	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
8	USI 8	VALE DO SOL		
9	USI 9	FATIMA		
10	USE I	LEOPOLDINO DO SANTOS		
11	USE II	MARIA ALVES COSTA		
12	CAPS II	JANDIRA		
13	CRM	JANDIRA		
14	PA	SANTA TEREZA		
15	HOSPITAL	JANDIRA		

Quadro 7: Unidades assistenciais tradicionais e outras ações

Elaborada pela autora

O serviço de saúde no município é estruturado em quinze unidades de saúde distribuídos da seguinte forma:

1 - UNIDADE DE SAÚDE INTEGRAL - USI 1 BROTINHO

CNES: 2746662

Av. Presidente Costa e Silva, nº 230 – Jd. Brotinho – Fone: 4707.4869

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde), utiliza a estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, com as três especialidades médicas básicas, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos. Conta também com equipe de saúde bucal, Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário e Equipe de Saúde Mental: Médico Psiquiatra, Psicólogo e Nutricionista.

2 - UNIDADE DE SAUDE INTEGRAL–USI 2 SAGRADO CORAÇÃO

CNES: 2746425

Rua v João Longo, nº 74 – Sagrado Coração – Jandira – 4789-7541

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde), utiliza a estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, com as três especialidades médicas básicas, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos. Atualmente conta com Psicólogo e Nutricionista

3 - UNIDADE DE SAÚDE INTEGRAL - USI 3 VILA EUNICE

CNES: 2746417

Rua Urano, nº 47 - Vila Eunice – Jandira – Fone: 4707.4873

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde), utiliza a estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, com as três especialidades médicas básicas, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos. Atualmente conta com serviços de Odontologia.

4 - UNIDADE DE SAÚDE INTEGRAL – USI 4 ALVORADA

CNES: 2792192

Rua Benedito Domingues, nº 40 - Jardim Alvorada - Jandira – Fone: 4789.7280

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde), utiliza a estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, com as três especialidades médicas básicas, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos. Conta também com equipe de saúde bucal, Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário.

5 - UNIDADE DE SAUDE INTEGRAL – USI 5 SANTA TEREZA

CNES: 2746638

Rua Embu, nº 65 - Pq. Stª Tereza. - Fone: 4618.0726

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde), utiliza a estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, com as três especialidades médicas básicas, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos. Conta também com equipe de saúde bucal, Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário, Psiquiatra, Psicólogo.

6 - UNIDADE DE SAÚDE INTEGRAL – USI 6 GABRIELA

CNES: 2074354

Rua Gabriela Ribeiro da Silva, nº 13 A – Jd. Gabriela - Fone: 4707.2394

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde), utiliza a estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, com as três especialidades médicas básicas, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos. Conta também com equipe de saúde bucal, Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário e Equipe de Saúde Mental: Médico Psiquiatra, Psicólogo e Fonoaudiólogo.

7 - UNIDADE DE SAÚDE INTEGRAL –USI 7 ANALÂNDIA

CNES: 2792214

Rua Waldomiro Alves da Silva, nº 15 - Vila Analândia - Fone: 4707.2572

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde), utiliza a estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, com as três especialidades médicas básicas, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos. Conta também com equipe de saúde bucal, Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário.

8 - UNIDADE DE SAÚDE INTEGRAL – USI 8 VALE DO SOL

CNES: 2792206

Rua Guarujá, nº 622 - Antonio Porto – Jandira - Fone: 4618.0488

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde), utiliza a estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, com as três especialidades médicas básicas, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos. Conta também com equipe de saúde bucal, Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário.

9 - UNIDADE DE SAÚDE INTEGRAL – USI 9 FÁTIMA

CNES: 5437377

Rua Itambé, nº 01 – Jd. N. Srª de Fátima – Jandira – - Fone: 4618.5036

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde), utiliza a estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, com as três especialidades médicas básicas, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos.

10 - UNIDADE DE SAÚDE DE ESPECIALIDADES – USE I - LEOPOLDINO DOS SANTOS

CNES: 2746409

Rua João Balhester, nº 110 – Centro- Fone: 4707.4234

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde) como um centro de especialidades, atendendo a população referenciada pelas USIs nas especialidades médicas de Cardiologia, Cirurgia Vascular, Dermatologia, Urologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Neurologia, Pneumologista, Reumatologista, Endocrinologista, Cirurgião, Alergista; na especialidade não médica de Nutrição e serviços de Eletrocardiografia, Eletrocauterização e, procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos.

11 - UNIDADE DE SAÚDE DE ESPECIALIDADES – USE II – MARIA ALVES COSTA

CNES: 2069733

Rua Fernando Pessoa, nº 917 – Jd. Monte Carlo - Fone: 4707.5026

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde) como um centro de reabilitação humana e centro de apoio ao estímulo neurológico, atendendo a população referenciada pelas USIs nas especialidades de Fisioterapia, Ortopedia, Neuropediatria, Psicologia, Psiquiatria, Fonoaudiologia, e Terapia Ocupacional. Conta também com uma equipe multidisciplinar nas especialidades de Pediatria, Clínica Médica, Assist. Social e Nutrição que realizam ações do Programa Desnutrição Infanto-Juvenil Zero, além de atividades de apoio as USIs (visitas domiciliares, encaminhamentos sociais, treinamentos e atividades educativas).

12 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS II – JANDIRA

CNES: 5192080

Rua Felipe Land, nº 70 - Jd. Jandira - Fone: 4789-4249

Característica: Funciona em dois turnos (manhã e tarde) no modelo de CAPS II preconizado pelo Ministério da Saúde atendendo a população com transtornos mentais leves referenciada pelas USIs. Possui as especialidades de Psiquiatria, Psicologia Terapia Ocupacional, Farmácia, e Assist. Social.

13 - CENTRO DE REFERÊNCIA DA MULHER – CRM

CNES: 5437350

Rua José Rufino de Oliveira, 190 – Vila Ypê – Fone: 4619-6283

Características: Funciona em dois turnos (manhã e tarde) como um centro de especialidades voltado à mulher nas especialidades de Ginecologia e Obstetrícia realizando também procedimentos de Colposcopia, coleta de exames, biópsias, eletrocoagulação e inserção de DIU além de atividades educativas na área de Saúde da Mulher.

14 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – PA - SANTA TEREZA

CNES: 2746654

Rua São Bernardo do Campo, 24 – Pq Santa Tereza – Fone 4206-2258

Características: Funciona 24Hs por dia, todos os dias da semana, com atendimento médico de urgência/emergência, com serviço de Eletrocardiografia e procedimentos de enfermagem.

15 - HOSPITAL MUNICIPAL DE JANDIRA

CNES: 2074354

Rua João Balhester, nº 720 – Parque J.M.C - Fones: 4707.2349 – 4707.4504

Características: Funciona como unidade de internação e pronto-socorro em turno ininterrupto de 24 horas e ambulatório. Unidade de Internação: – com 70 leitos, sendo 35 leitos de Clínica Médica, 20 leitos de Pediatria e 3 leitos de cirurgia; Maternidade:- conta com 12 leitos de obstetrícia, sendo 8 cirúrgicos e 4 clínicos, durante o ano de 2007 a maternidade e o centro cirúrgico permaneceram interditados pelo GVISA de Osasco e atualmente continua sem prestar atendimento. Unidade de Pronto-Socorro: – Unidade Prestadora de serviços de urgência/emergência atende um turno ininterrupto de 24 horas. Serviços de Apoio:- laboratório de análises clínicas, radiologia, ultra-sonografia, mamografia, anatomopatologia e eletrocardiografia e Unidade Ambulatorial: Ortopedia, Cirurgia Geral o atendimento é efetuado por médico plantonista.

4.3.4.2 Outras Ações e Serviços

Além destas dessas quinze unidades de saúde tradicionais os munícipes de Jandira contam também com ações e serviços oferecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Jandira através dos seguintes unidades:

16 - UNIDADE MÓVEL ODONTOLÓGICA

CNES: 2792257

Características: A Unidade Móvel Odontológica está instalada em um ônibus que percorre as escolas municipais triando e atendendo as crianças matriculadas, além de realizar atividades educativas e levantamentos epidemiológicos no município, conta com uma equipe de saúde bucal completa: Dentista, Auxiliar de Consultório Dentário - ACD e Técnico de Higiene Dental - THD em regime integral, 40Hs semanais.

17 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CNES: 2746980

Rua João Balhestero, s/nº – Parque J.M.C. – Fone: 4789.4280 – 4619.9433

Abrange as áreas de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Zoonoses.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Rua João Balhestero, s/nº – Parque J.M.C. – Fone: 4789.4280 – 4619.9433

Características: A Vigilância Sanitária responde pela fiscalização e vigilância priorizando o risco sanitário, funcionando em dois turnos (manhã-tarde). Conta no seu quadro com profissionais nas áreas de Farmácia, Psicólogo, Assistência Social, Nutricionista e Fiscais de Campo.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Rua João Balhestero, s/nº – Parque J.M.C. – Fone: 4789.4174 – 4619.9432

A Vigilância Epidemiologia e Controle de Doenças possui equipe estruturada, com Médico Infectologista, Dermatologista (Programa de Hanseníase) Enfermeira e Visitador Sanitário, além do auxílio de pessoal de nível médio. Atua de forma a identificar precocemente os indivíduos que contraem doença baseada em critérios clínicos, entomológicos e laboratoriais, a fim de permitir ações imediatas de prevenção e controle.

ZOONOSES

Rua João Balhestero, s/nº – Parque J.M.C. – - Fone: 4619.9434

Área de Controle de Zoonoses e Vetores – realiza as seguintes atividades:

- Controle da raiva: Campanhas de vacinação anti-rábica anual e mensal; Observação de animal agressor em domicílio; Diagnóstico Laboratorial de Raiva – animais decorrentes de eutanásia, realizada somente em casos emergenciais, como acidentes em via pública e animais doentes.
- Controle de roedores: Desenvolve campanhas educativas e desratização.
- Controle de vetores: Desenvolve atividades do Plano de Erradicação do Aedes aegypti – pesquisa de armadilhas e pontos estratégicos, atendimentos a notificação e casos suspeitos ou confirmados de dengue.
- Controle de insetos em estabelecimentos públicos.
- Controle de animais peçonhentos.

18 – FARMÁCIA DE ALTO CUSTO

Rua João Balhestero, S/Nº – Parque J.M.C. – - Fone: 4707.3467

Nesta unidade são dispensados medicamentos de alto custo/alta complexidade e medicamentos de saúde mental, funciona em dois turnos (manhã e tarde).

19 - SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

Rua João Balhestero, s/nº – Parque J.M.C. - Fone: 4789.2554

Jandira – Cep 06600-020

O município conta com Serviço de Atenção ao Usuário e Ouvidoria que monitora as dificuldades e intermedia conflitos, dando feedback à gestão e apoio aos usuários e Movimentos Populares.

20 - SERVIÇO DE AGENDAMENTO FORA DO MUNICÍPIO

Rua João Balhester, s/nº – Parque J.M.C. – Fone: 4707.1731

O serviço coordena o fluxo de solicitações e agendamento de especialidades e exames complexos inexistentes no município, negociando vagas nos fóruns regionais e realizando as estatísticas pertinentes.

21 - FARMÁCIA POPULAR

Rua Carmine Gragnano, 147 – Centro. - Fone: 4707.8518

Características: Funciona em horário comercial, idealizada numa parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, com o objetivo de dar acesso à medicamentos, a um custo bem abaixo do mercado.

22 – CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO

Recentemente inaugurado, o CEO está localizado na Rua Urano e conta com seis especialidades: endodontia, periodontia, semiologia, cirurgia oral menor e próteses.

4.4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Os dados coletados por meio de entrevista realizadas entre 25 à 29 de novembro de 2013, com pacientes que estavam sendo atendidos no Hospital Municipal, Postos de Saúde da Vila Eunice, Gabriela e Brotinho e Tereza, sendo estes: 20 pacientes entrevistados no Hospital e 20 pacientes em cada unidade de saúde. Sendo que estes, representam locais onde apresentam maior demanda de pacientes. Também foram entrevistados 02 funcionários ligados a Secretaria de Saúde. Os dados fornecidos pela Secretaria de Saúde demonstram como é feita a distribuição das especialidades no Município de Jandira e por meio desta informação consegue-se traçar o perfil do Município em relação aos atendimentos a qual

aplicabilidade da melhor ação estratégica para que a demanda na marcação de consultas/exames tenha um percurso menor.

Tanto para a Secretaria como para os pacientes ambos concordam que a demora no atendimento seria um número limitado de profissionais e o de realização seria a precariedade dos equipamentos.

Não foi informado pela Secretaria de Saúde a quantidade de profissionais existentes nas unidades de saúde apenas o tipo de especialidade ofertada. Também não podemos afirmar que a quantidade de profissionais não seria o único motivo para que os agendamentos e consultas aconteçam de forma eficaz, questões burocráticas também colaboram ainda mais com a demora no atendimento de consultas e exames, tendo como exemplo o que ocorre na USI 3, para que uma pessoa consiga uma consulta em clínica médica, ginecologista ou pediatra é necessário agendar a consulta que demora em torno de 15 a 20 dias, se não quiser aguardar este período tem que comparecer bem do na unidade para ver se consegue um encaixe.

Entraria neste tipo de problema a Gestão de Pessoal, com realização de concursos visando abertura de vagas com profissionais para atender a demanda, criar condições para que os aprovados se estabeleçam na unidade ofertando condições de trabalho e salários.

Outro detalhe importante é que se o paciente tem necessidade de passar com oftalmologista, por exemplo, em primeiro lugar, ele tem que ser atendido na USI de sua região, depois ser encaminhado para o oftalmologista. Parece simples, mas este procedimento pode demorar mais 60 dias, porque têm que marcar a consulta com o clínico que deve ser agendada em torno de 15 dias, com a guia na mão o paciente deixa a guia na USI em que foi atendida para que a mesma seja encaminhada a Secretaria da Saúde e eles agendam a consulta, a guia retorna ao USI que entra em contato com o paciente informando a data, isso tudo demora em torno de 40 dias. Outro tipo de Gestão que poderia ser aplicado aqui é a Gestão Operacional, este problema burocrático seria resolvido se o paciente saísse da unidade já com a consulta marcada, com uma simples ligação da atendente do posto para a unidade que tem o especialista.

Ou se fosse criada no município uma central de agendamento, que desse ao paciente prontamente o dia da realização da consulta ou exame, sem que o mesmo tenha que ficar aguardando.

Outro procedimento que poderia ser adotado é que o paciente portando a guia poderia ser dirigir diretamente a USE e marcar a sua consulta.

Apesar de todas as USIs realizarem coletas de exame laboratoriais, os mesmos são agendados em torno de uma semana e levam em torno de 15 dias para o paciente obter o resultado, caso seja urgente ele terá que pagar ou realizá-lo no Hospital Municipal.

Com o exame na mão ele terá que aguardar novamente a agenda médica para saber o resultado e começar o tratamento caso necessite. Para a realização de exames mais especializados o município recorre ao Estado, e acaba por ser utilizar dos serviços prestados em outros municípios. Outro tipo de Gestão que poderia ser aplicada aqui é a Gestão de Redes de Cooperação, o que tem conhecimento é que o município poderia firmar convênios em parceria com o Governo de Estado e Federal e com isso diminuir o déficit na área da saúde, mas por questões políticas-partidárias este tipo de parceria fica prejudicado; outras vezes é porque não conta com uma equipe que apresente projetos que possam ser aprovados pelos órgãos da saúde das Esferas Federal e Estadual.

A exceção com especialidades está com o serviço de Odontologia, que está presente em quase todas e unidades e conta com um centro especializado, além do ônibus. A única queixa, mas que se faz necessário, é que antes do agendamento, o paciente tem que passar por uma palestra sobre saúde bucal, logo após são feitos agendamento com os próprios especialistas que consegue atender a demanda com qualidade.

LOCAL	ESPECIALIDADE	PROBLEMAS
1-USI 1 BROTINHO CNES 2746662 Av. Presidente Costa e Silva ,230 – Jd. Brotinho	-Clínica Médica, -Pediatria e Ginecologia - Coleta de exames - Dentista e Auxiliar	-Atraso no agendamento de 15 dias em média; -Demora de uma semana para realização de exames, e para a obtenção do resultado em torno de 20 dias.
2- USI 3 VILA EUNICE CNES 2746417 Rua Urano, 47 – Vila Eunice	- Médico Psiquiatra, Psicólogo e Nutricionista	- Necessidade de passar pela Clínica Médica antes de passar com outro especialista (exceto pediatria, ginecologia e dentista), aumentando desta forma o tempo de espera.
3- USI 5 SANTA TEREZA CNES 2746638 Rua Embu,65 Pq. Sta Tereza		- Ter que aguardar a Secretaria de Saúde agendar exames ou especialidades médicas.
4 USI 6 GABRIELA CNES 2074354 Rua Gabriela R. da Silva, 13ª- Jd. Gabriela		

LOCAL	ESPECIALIDADE	PROBLEMAS
5- HOSPITAL MUNICIPAL DE JANDIRA CNES 2074354 Rua João Balhester, 720 – Pq. JMC.	<ul style="list-style-type: none"> - Médicos plantonistas - Cirurgião e Ortopedista - Laboratório de Análises Clínicas - Radiologia - Ultrassonografia - Eletrocardiografia - Unidade Ambulatorial 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de especialistas como Ginecologia e Pediatria. - Inatividade da Maternidade, os trabalhos de partos são realizados nos municípios vizinhos. - Falta de manutenção ou aquisição de novos equipamentos para realização de exames - Demora no atendimento devido a falta de profissionais, a quantidade de médicos é pequena em relação à demanda.

Quadro 8: Problemas identificados nas unidades pesquisadas
Fonte: Elaborado pela autora

4.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E SUGESTÃO

Um dos principais problemas apresentados no sistema municipal de Saúde se deve a grande demora no atendimento de consulta com especialista e realização de exames. Como pode se observar na pesquisa e relatados no quadro 8, os problemas são praticamente o mesmos nas unidades pesquisadas sendo que o Hospital apesar de realizar pronto atendimento não consegue atender a demanda de paciente a contento, devido a inutilização de equipamentos e falta de profissionais. Feito estas análises observamos o tempo poderia ser reduzido se ações no tocante a gestão:

- Gestão de pessoas: contratando mais profissionais, motivação seja e financeira ou pessoal para que o profissional trabalhe de forma mais efetiva e constante e não precise abonar o posto de trabalho;
- Gestão operacional: eliminando etapas burocráticas desnecessárias que inviabilizam o processo dinâmico no agendamento de consultas/exames, manutenção e aquisição de novos equipamentos para a realização de exames;
- Redes de cooperação: O sistema de Saúde engloba as três Esferas: Municipal, Estadual e Federal, portanto é necessário que haja um bom diálogo do Município com o Governo Estadual e Federal, independente de qual seja a linha partidária, neste caso vários convênios podem ser firmados para melhorar a qualidade e adquirir novos equipamentos viabilizando ampliar melhor atendimento na saúde

pública. Além disso, o Município pode firmar convênios com Ong's, Laboratórios e Faculdades de Medicina que poderiam contribuir de forma a colaborar de uma forma significativa diminuindo o tempo de espera da consulta/exame.

Para finalizar vale ressaltar a ausência de ações do Conselho Municipal de Saúde, que poderia se fazer representar e tornar o atendimento aos pacientes que se utilizam dos serviços públicos mais dinâmicos e ágeis, proporcionando por meio de ações estratégicas de gestão, a satisfação tanto daqueles que oferecem o serviço quanto daqueles que se utilizam e necessitam do mesmo.

5 CONCLUSÃO

O que pode ser observado com o desenvolvimento desta pesquisa é que Jandira possui um Sistema de Saúde que abrange todos os seguimentos sociais, com unidades de saúde distribuídas estrategicamente para possa abranger todos os bairros da cidade. Mas de acordo com os resultados encontrados os pacientes aguardam em média 15 dias para passar na clínica médica, pediatria ou ginecologista, caso queira passar com outra especialidade tem que ter em mãos a guia encaminhada da clinica médica e aguardar o agendamento pela secretaria de saúde por um período que leva em torno de 40 dias. O mesmo acontece com os exames, como por exemplo, o de sangue, são agendados em torno de uma semana e o seu resultado em torno de 20 dias. Exames mais específicos como mamografia, colposcopia e demais devem ser agendados pela Secretaria Municipal de Saúde. Com estes dados, este trabalho teve seus objetivos atingidos porque conseguiu demonstrar que o Município não consegue atender de forma eficiente e eficaz, porque apresenta problemas de Gestão.

Conclui-se que inserindo os modelos de Gestão proposto neste trabalho: gestão de pessoas, operacional e redes de cooperação, a rede de saúde pública do município tende a desenvolver um atendimento mais dinâmico atendendo de forma eficaz e eficiente seus pacientes, garantido-lhes um direito que é instituído constitucionalmente.

REFERÊNCIAS

BRAND, Aniele Fischer, et al. **Atuação estratégica da área de gestão de pessoas em organizações de saúde : um estudo à luz da percepção dos profissionais da área.** Disponível em <http://www.igq.com.br/uploads/biblioteca/Gestao%20de%20Pessoas%20para%20Saude.pdf> > acessado em 09 de outubro de 2013

FACHIN, Odília. **Fundamentos de Metodologia.** São Paulo: Saraiva. 2003.

GIL, Antônio C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo:Atlas.2010.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E.D.A. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas.** São Paulo.1986.

Ministério da Saúde. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.** Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1114 > acessado em 10 de outubro de 2013.

Ministério da Saúde. **Caderno de Informações de Saúde.** Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/sp.htm> > acessado em 10 de outubro de 2013.

OLIVEIRA, Silvio L.de. **O tratado de metodologia científica: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografia, dissertação e teses.** São Paulo: Thomson. 2007.

PERFIL MUNICIPAL – SEADE disponível em: <http://www.seade.gov.br/produtos/perfil/perfil.php>. Acesso em: 10/10/2013.

PORTAL R7. **Falta de médicos e demora no atendimento do SUS levam população a ter planos de saúde.** Disponível em <http://noticias.r7.com/saude/noticias/falta-de-medicos-e-demora-no-atendimentodo-sus-leva-populacao-a-ter-planos-de-saude-20120208.html>, > acessado em 09 de outubro de 2013

SANTOS, Zilmar dos. **Redes públicas de Cooperação.** Disponível em: <http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/1228/1/CT_GPM_I_2011_93.PDF> acessado em 10 de outubro de 2013.

SOUSA, M. M de; GOMES, L. A. de R. **Tempo de espera para consulta médica.** Artigo disponível em <<http://www.esmeg.org.br/wp/wp-content/uploads/2011/12/TEMPO-DE-ESPERA.pdf>> acesso dia 09 de outubro de 2013.

THADEU, Marcos. **Gestão Operacional.** Artigo disponível em <<http://www.administradores.com.br/artigos/marketing/gestao-operacional/51723/>> acessado em 10 de outubro de 2013

APÊNDICE(S)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA

Apêndice A- Roteiro de Entrevistas aplicado na Secretaria Municipal de Saúde

- 1- Como está estruturada a Secretaria Municipal de Saúde?
- 2- Quantos profissionais e quais especialidades existem na rede de saúde pública?
- 3- Quais tipos de exames são realizados na rede de saúde pública?
- 4- Quanto tempo em média demora para a marcação de consulta com a especialidade médica?
- 5- E para realização de exames?
- 6- Quais estratégias o município tem utilizado para que seja melhorado o atendimento da demanda de pacientes que desejam marcar consultas ou realizar exames?
- 7- Em relação há reclamações de pacientes com relação a demora, o que tem sido feito para agilizar o processo no atendimento de consulta e exames?
- 8- Como é a relação da Secretaria com outras organizações de saúde, governo estadual e federal?

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA

Apêndice B- Roteiro de Entrevistas aplicado aos pacientes nas unidades de saúde e Hospital

- 1- Quanto tempo o senhor(a) está aguardando para a realização desta consulta?
- 2- Para se atendido por este especialista, o agendamento foi direto para esta especialidade?
- 3- O senhor já precisou ou precisa realizar exames? Qual foi ou quanto tempo terá que esperar para fazê-lo?
- 4- Quais são os principais problemas que o senhor encontra quando vai marcar consulta ou agendar exames?
- 5- Para o senhor qual seria a causa deste problema?