

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DANIELA KUROMOTO NAGAI

PERFIL DE COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS A GESTORES DE UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE

CURITIBA
2014

DANIELA KUROMOTO NAGAI

PERFIL DE COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS A GESTORES DE UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE

Projeto Técnico apresentado ao Departamento de Administração Geral e Aplicado do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Saúde.

Orientador: Prof.^a Aida Maris Peres

CURITIBA
2014

AGRADECIMENTOS

Agradeço a meu esposo Silvio e a meu filho Murilo que, sempre com muita paciência, contribuíram para que eu tivesse disponibilidade de tempo para poder me dedicar aos estudos.

RESUMO

O despreparo do gestor local em unidade básica de saúde representa hoje um dos pontos críticos do sistema, no qual se observa uma discrepância quanto às formas de liderança preconizada e o que é desenvolvido na prática. O trabalho apresentado tem como objetivo propor um perfil de competências básicas aos que trabalham com gerência de unidade básica de saúde, ou ainda, contribuir por meio de um check-list de acompanhamento, o desenvolvimento dessas competências aos gestores, permitindo o embasamento técnico na avaliação de desempenho destes profissionais e promovendo a autorreflexão, desta forma, o projeto proporciona uma lista de competências básicas que o gestor local deve possuir ou desenvolver para gerenciar as unidades básicas de saúde, garantindo a qualidade dos serviços prestados, estimulando a inteligência da equipe local, proporcionando a construção de uma nova metodologia de trabalho que incentive a criatividade das pessoas na busca de soluções. Além disso, o trabalho de busca de melhoria de forma permanente, incentiva o gestor na procura de uma formação adequada através da educação continuada e na aplicação da descentralização da gestão, ou seja, da gestão co-participativa.

Palavras chave: Competência, gestores, unidade básica de saúde.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Definição das variáveis relacionadas ao conhecimento.....	5
Quadro 2 – Definição das variáveis relacionadas à habilidade.....	6
Quadro 3 - Definição das variáveis relacionadas a atitudes.....	7
Quadro 4 – Cronograma de implementação.....	13

LISTA DE SIGLAS

ASL – Autoridade Sanitária Local

CAPS – Centro de Apoio Psicossocial

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA.....	10
METODOLOGIA	15
A ORGANIZAÇÃO	16
PROPOSTA.....	19
CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	24
APÊNDICES.....	27

INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO / PROBLEMÁTICA

O trabalho apresentado visa à implantação de um instrumento que contenha um check-list de competências básicas para a gestão e ações de uma unidade básica de saúde.

O tema principal surgiu da necessidade de mapear o perfil de competências que esses gestores locais devem apresentar com a finalidade de desempenhar essa função, pessoas com capacidade que sejam compatíveis com os novos modelos de gestão em saúde.

Conforme Junqueira (1992), os conhecimentos e habilidades requeridos pelo profissional que vai assumir ou que já assume a função de gestor são perpassados pelas dimensões técnica, administrativa, política, ética e psicossocial.

O projeto apresentado tem como relevância listar essas competências que a Autoridade Sanitária Local deve possuir para gerenciar as unidades, garantindo a qualidade dos serviços prestados, sendo base para a seleção de gestores que estimulem a inteligência da equipe local, que proporcione a construção de uma nova forma de trabalhar, incentivando o saber, o fazer e a criatividade das pessoas na busca de soluções e projetos de melhoria de forma permanente, que saiba gerenciar conflitos internos, com base em informações epidemiológicas, administrativas baseadas no conhecimento nas peculiaridades da saúde, um gestor que procure uma formação adequada através da educação continuada, da busca pelos recursos já existente e na aplicação da descentralização da gestão, ou seja, da gestão co-participativa.

1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO

Propor um instrumento que contemple as competências básicas ao gestor de unidade básica de saúde para seleção e acompanhamento do trabalho gerencial.

1.3 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO

O despreparo do gestor de unidade básica de saúde representa hoje um dos pontos críticos do sistema, no qual se observa uma discrepância quanto às formas de liderança preconizada e o que é desenvolvido na prática.

Na prática atual, a função desse gestor é designada após análise de currículo e entrevista profissional, com base no desempenho da função que exerce a atividade, sendo que muitas vezes determinadas competências a princípio são difíceis de serem identificadas e serão avaliadas de forma contínua ao longo do exercício da função.

Para a instituição, a elaboração da lista de competências servirá de base tanto para a seleção para o ingresso quanto para a avaliação da manutenção da função dos gestores das unidades básica de saúde. A utilização do instrumento que lista as competências pode ser utilizada de forma constante, propondo uma padronização do perfil mínimo para os gestores.

Para a sociedade, este trabalho permitirá uma maior transparência na forma de selecionar os gestores das unidades de saúde quebrando a visão de cargo por indicação política, fortalecendo a ideia de que a função desempenhada é baseada em conhecimentos técnico-administrativos e gerenciais do profissional.

Estudar sobre as competência dos gestores de unidade de saúde é uma oportunidade atual, pois o exercício da cidadania exige que esse gestor esteja cada vez mais preparado, exigindo diferentes posturas e a aplicação de saberes já estudado.

REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA

2.1 UNIDADES DE SAÚDE E ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Conforme Ramos (2009), a assistência prestada ao usuário na atenção primária é baseada na unidade de saúde e organizar esse serviço significa trabalhar questões de adequação física, abastecimento de insumos, manutenção, implantação do processo de trabalho, planejamento, monitoramento e avaliação das ações, construção de redes, protocolos, fluxos, elaboração, assinatura e acompanhamento de contratos, processos seletivos, treinamentos e capacitações, entre outros, que devem ser planejados, executados ou acompanhados pelo gestor de saúde.

Bertussi e Almeida (2003) descrevem a necessidade de discussão e análise da gerência dos serviços locais de saúde, pois estas são as unidades produtoras, a porta de entrada no Sistema Local de Saúde, onde os problemas de saúde podem ser identificados, priorizados e atendidos pela equipe de saúde, sendo que a gerência pode definir mudanças no modo de organizar o processo gerencial.

2.2 COMPETÊNCIA GERENCIAL

Conforme André e Ciampone (2007), um dos conceitos de competência é conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que afetam a maior parte do trabalho de uma pessoa e que se relacionam com o desempenho no trabalho; a competência pode ser mensurada, quando comparada com padrões estabelecidos e desenvolvida por meio de treinamento.

Competência gerencial envolve conceitos sobre à articulação de liderança e gerência: aptidão, formação, ação pertinente, mobilização e combinação de recursos, conexão entre situações e aprendizado. Envolve soluções e resultados que agreguem valor para a resolução dos problemas organizacionais nas dimensões: administrativa, psicossocial e política (BRITO, 2010).

2.3 GESTÃO DE UNIDADE DE SAÚDE

O gestor local necessita dominar uma gama de conhecimentos e habilidades das áreas de saúde e de administração, independente de sua formação profissional, bem como, ter uma visão geral no contexto em que elas estão inseridas e,

compromisso social com a comunidade. Em resumo, o gerente de uma UBS tem como atividade precípua a organização da produção de bens e serviços de saúde ao indivíduo ou à coletividade (PASSOS, CIOSAK, 2006).

Brito (2010) em sua pesquisa elabora um perfil de competências necessárias para os gestores de unidade de saúde que contempla a definição:

Quadro 1- Definição das variáveis relacionadas ao conhecimento

CONHECIMENTO	DEFINIÇÃO
Área / Setor de Saúde (políticas, sistema, mercado)	Conhecimentos de cunho estratégico sobre o mercado/sociedade no qual a Empresa se insere, incluindo clientes, concorrentes, fornecedores e parceiros.
Administração/ Finanças/ legislação	Conhecimentos pertinentes às áreas de administração e finanças, incluindo custos, bem como legislação, especialmente trabalhista e comercial.
Planejamento Estratégico e Operacional	Conhecimento de Modelos e Processos de Planejamento, envolvendo desde o Diagnóstico, Definição de Prioridades até o Monitoramento/Avaliação, para orientar a adequada construção de Planos de Ação para a Organização.
Gestão de pessoas	Conhecimentos sobre administração de recursos humanos, principais sistemas de pessoal, como: planejamento de RH, seleção/suprimento, treinamento, carreira, avaliação de desempenho e recompensa.
Técnico Específico	Conhecimentos técnicos próprios de sua área de formação específica.
Informática	Conhecimento sobre o uso do computador, redes, internet, bem como dos principais softwares de sua área de atuação.
Processo de Tomada de Decisão	Conhecimento de métodos/técnicas que facilitem a Tomada de Decisão.
Gestão de Qualidade	Conhecimento da teoria básica bem como dos processos relacionados com o funcionamento de sistemas de qualidade total.
Psicologia Organizacional	Conhecimento sobre comportamento das pessoas dentro de uma organização (comunicação interpessoal, administração de conflitos, negociação, motivação, formação de equipes).
Produto/ mercado de atuação da empresa/ Instituição	Conhecimento de nível mercadológico sobre os serviços e/ou produtos fornecidos pela organização.

Fonte: Brito (2010)

Quadro 2 – Definição das variáveis relacionadas à habilidade

HABILIDADE	DEFINIÇÃO
Planejamento	Capacidade de definir e compartilhar metas, estratégias e táticas referentes ao processo administrativo.
Organização	Capacidade de gerenciar o processo administrativo, bem como de definir os diversos papéis dos membros da equipe, incluindo a distribuição de atividades, tarefas e responsabilidades.
Liderança	Capacidade de influenciar e mobilizar o grupo de trabalho, visando alcançar objetivos orientados para o bem comum.
Decisão	Capacidade de definir ações/tomar atitude após análise de alternativas, e que levem à resolução da situação examinada.
Comunicação/saber ouvir	Capacidade de escutar superiores, colaboradores, clientes, fornecedores e parceiros, dar e receber feedback, bem como de se fazer entender, visando facilitar a integração entre as pessoas envolvidas e influenciar positivamente o ambiente de trabalho.
Análise e síntese	Capacidade de criticar e sintetizar dados e informações sobre processos e pessoas, a fim de poder reunir elementos objetivos que permitam uma adequada tomada de decisão.
Trabalho em equipe	Habilidade pessoal que consiste na capacidade de entrosar-se facilmente com os demais membros da equipe, negociar e resolver conflitos, e de converter-se em fator de integração do time como um todo, com ênfase na excelência das relações interpessoais.
Criatividade/ Inovação	Capacidade de gerar novas ideias (Criatividade), bem como de promover sua implementação (Inovação).
Execução	Capacidade de pôr em prática os planos de ação elaborados, visando à efetiva consecução dos resultados pretendidos.
Inspiração e motivação da equipe	Capacidade do líder de criar condições propiciadoras de inspiração e motivação para sua equipe, na busca constante do moral elevado do grupo.

Fonte: Brito (2010)

Quadro 3 – Definição das variáveis relacionadas a atitudes

ATITUDE	DEFINIÇÃO
Ético	Respeito absoluto pelo outro, honestidade e justiça nas decisões, e coerência entre o discurso e a prática.
Autoconfiante	Consciência de suas próprias limitações (humildade) e de suas fortalezas (confiança), passando uma postura de segurança e equilíbrio para sua equipe.
Determinado	Busca incessante das condições necessárias para superar desafios e alcançar resultados, a nível pessoal e profissional.
Flexível	Abertura para ouvir/aceitar opiniões diferentes, bem como para perceber as constantes transformações geradoras da necessidade de mudanças organizacionais.
Responsável	Resposta, em nível ótimo, ao conjunto de Atribuições do

	Cargo, com elevado grau de correspondência às expectativas da Organização em relação à sua pessoa.
Servidor / Cuidadoso	Consciência da importância do Servir/ Cuidar dos liderados e dos clientes/usuários.
Comprometido	Compromisso e envolvimento com a Missão, Negócio e Resultados institucionais, bem como com as Pessoas da Organização.
Auto motivado	Entusiasmo em nível elevado, evidenciado na postura corajosa de superação dos desafios do dia-a-dia.
Visionário	Antevisão de cenários (sonhos) para onde deseja levar a Organização e a Equipe e disposição para compartilhar estes sonhos com seu grupo de trabalho.
Aprendiz / Educador	Disponibilidade para Querer aprender sempre (busca do autodesenvolvimento), bem como Preocupação com o desenvolvimento de todos da equipe (papel educacional).

Fonte: Brito (2010)

O gerenciamento local de saúde deve ser desenvolvido por profissional competente, capaz de liderar e agregar valor aumentando o potencial de sua equipe e conjugando esforços para utilizar recursos, de modo a aumentar a resolutividade do serviço na área de abrangência, em conformidade com o modelo assistencial com base na epidemiologia.(ANDRÉ e CIAMPONE, 2007).

Ainda concordando com André e Ciampone (2007), a ideia de que para haver a ascensão de profissionais à posição de gestor a quaisquer serviços de saúde deveria ser instituído um sistema de avaliação de competências e certificação de formação profissional meritória, na qual cursos específicos de Gestão em Saúde fossem pré-requisitos, porque se sabe que o despreparo do gestor influencia diretamente o modo de operacionalização das estratégias e a dinâmica das equipes envolvidas nos serviços podendo levar à ineficácia e ineficiência dos processos.

É importante que o município repense a capacitação dos atuais gestores, assim como, a formação de futuros profissionais que venham a assumir o cargo, sendo necessário ampliar as possibilidades para que os profissionais possam associar conhecimentos anteriores e as experiências profissionais com metodologias de trabalho inovadoras e criativas na liderança da equipe interdisciplinar, com a finalidade de resolver as demandas de saúde da população. O gerenciamento de uma Unidade de Saúde, na busca de resolubilidade, supera a dimensão dos conhecimentos e atributos individuais, sendo também necessário que o município assuma o compromisso na capacitação de seus gerentes, respaldando-os com

conhecimentos necessários para responder às exigências da política de saúde vigente (SILVA, 2012).

METODOLOGIA

A metodologia utilizada na construção do projeto técnico foi sustentada pela experiência da autora, que recentemente passou pelo processo de seleção para exercer o cargo de gestor de unidade básica de saúde, percebendo e vivenciando como aconteceu o processo para a seleção e, atualmente, acompanha os desafios que os gestores possuem em desenvolver as competências necessárias para gerenciar adequadamente os serviços, através de relato e descrição detalhada do processo. A partir dos dados obtidos e de revisão teórica, elaborou-se um instrumento fundamentado pelos estudos de Brito (2010) que contempla as competências básicas para exercer o cargo de gestor de unidade básica de saúde como sugestão a ser utilizado pelo gestor distrital de saúde na seleção/supervisão dos gestores locais.

A ORGANIZAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA

4.1 DESCRIÇÃO GERAL:

Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, que atualmente possui uma população de 1.751.907 habitantes, está dividida em 9 distritos sanitários, abrange a região metropolitana de Curitiba com 26 municípios e uma população de 3.168.980 habitantes. (MOYSES,2013).

A criação da Secretaria Municipal de Saúde foi em 1986, nessa época existiam aproximadamente 40 unidades básicas de saúde, na década de 90 apresentou aumento do número de unidade em média 72 unidades e se deu inicio a implantação da estratégia saúde da família .

Atualmente, possui uma rede composta por 136 Equipamentos de Saúde, sendo que, destas, 50 Unidades Básicas de Saúde, 55 Unidades Básicas com Estratégia da Saúde da Família, 04 Unidades de Saúde Complexas, 07 Unidades Especializadas, 10 Centros de Atendimento Psicossocial - CAPS, 8 Unidades de Pronto Atendimento - UPA, 1 Hospital geral e maternidade (Centro Médico Comunitário Bairro Novo), 1 Laboratório de Análises Clínicas, com a colaboração de 7.500 servidores estatutários. Apresenta uma rede contratada que inclui 137 equipamentos de saúde sendo 55 Clínicas Especializadas, 25 Hospitais (8 Universitários), 23 Policlínicas 42 Serviços de apoio diagnóstico e terapia, 3616 Leitos Hospitalares: Leitos UTI: 316 – 266 ativos.

Apresenta como referencial do modelo de atenção o conceito de Vigilância em Saúde com população adscrita, territorialização e desenvolvimento de ações programáticas. A rede de integrada de serviços de saúde tem a atenção primária da saúde como ordenadora da rede (porta de entrada/acesso). Gestão utiliza instrumentos e tecnologias como os protocolos e diretrizes clínicas, classificação de risco, tecnologia da informação e os contratos de gestão com índice de desempenho de qualidade.

4.2 - DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

O presente projeto visa contribuir com os gestores de saúde do município de Curitiba na caracterização de suas competências gerenciais. Atualmente a indicação de gestores para unidade de saúde é feita com base na Portaria nº8, de 25 de janeiro de 2013, que dispõem sobre a criação de banco de gestores para a rede municipal de saúde (Anexo I), essa portaria contempla: competências técnicas (formação e cursos), narrativa de formação e experiência profissional, espaço para carta de intenções.

Como participante desse projeto, percebeu-se que somente a leitura de um formulário de inscrição e entrevista não são suficientes para avaliar a capacidade do profissional para assumir um cargo de gestor de unidade de saúde.

Há várias competências que são necessárias para que o gestor desempenhe seu papel adequadamente, pois como gestor, ele possui grandes desafios sendo importante lembrar o grau de autonomia que possui numa unidade de saúde, já que se depara com a falta de orçamento próprio, a limitação na gestão dos recursos humanos já que os servidores são concursados não podendo ser demitidos.

Para facilitar a compreensão dividem-se as competências em grupos a serem apresentados:

- ✓ Conhecimentos - mínimo necessário para que o gestor consiga desempenhar seu papel de maneira eficiente e eficaz, principalmente conteúdos institucionais, missão, visão, diretrizes, protocolos e conhecimentos profissionalizantes na gestão em saúde pública. Barbosa (2010) já discorreu sobre o assunto: está perfeitamente claro que a prática gerencial não profissionalizada, por mais experiência que contenha, não será suficiente para o adequado desempenho organizacional, quaisquer que sejam as condições ambientais a envolver a organização;
- ✓ Habilidades – Experiência, capacidade e disposição para alcançar os objetivos;
- ✓ Atitudes – Ter atitudes compatíveis para obter eficácia em relação aos conhecimentos e habilidades adquiridos. Devem ser desenvolvidas

pela mobilização de conhecimentos adquiridos (André e Ciampone, 2007)

Conforme André (2006) a habilidade de liderar equipes é considerada de fundamental importância para o gestor e entende-se como tal o investimento em desenvolvimento pessoal contínuo, o provimento de senso de direção e estrutura ajuda a equipe a gerenciar fronteiras, gerenciar o tipo e o tempo das intervenções.

Há consenso entre estudiosos da Administração, que conceitos como de gestão estratégica se aplicam plenamente aos serviços de saúde e são fundamentais ao processo gerencial: definição da missão, análise dos recursos, necessidades e cenários, desenvolvimento e monitoramento dos planos de ação, elaboração de políticas para conferir viabilidade aos planos e processos de avaliação contínua, são alguns exemplos de instrumentos fundamentais ao campo do gerenciamento (SIMÕES, 2003).

O gestor local, portando, enfrenta o desafio de responder aos anseios da comunidade utilizando-se dos recursos disponíveis; dessa maneira faz-se imprescindível que disponha de um arcabouço de conhecimentos, habilidades e atitudes, a fim de otimizar e maximizar tais recursos, realizando parcerias, negociando propostas e trabalhando com a equipe e a comunidade e o exercício da cidadania (ANDRE,2006).

A aplicação de um instrumento contribui para identificar a lacuna que existe na gestão das unidades, com a finalidade de promover capacitações para que o gestor trabalhe e desenvolva suas fragilidades. Brandão (2005) coloca que é fundamental realizar periodicamente o mapeamento e planejar captação e o desenvolvimento de competências.

PROPOSTA

5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA

Frente ao conteúdo apresentado, algumas propostas e sugestões são apresentadas quanto ao objetivo almejado:

1. Propõe-se a apresentação de instrumento – check-list de competências necessárias (Apêndice I), que foi formulado com base na pesquisa de Brito (2010);
2. Propõe-se a utilização desse instrumento para seleção dos gestores locais
3. Propõe-se uma maior uniformização nos critérios para seleção dos gestores locais de saúde;
4. Propõe-se a utilização do instrumento como forma de avaliação e acompanhamento dos gestores locais de saúde;

5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO

O plano de implantação é o papel que leva a instituição uma orientação do melhor caminho a seguir.

Segundo Ferronato (2012), a implantação de um plano de gestão varia de organização para organização, porém, normalmente são compostas por validar os requisitos necessários para implantação das propostas, fazer um levantamento e uma análise do ambiente que será gerenciado e fazer um acompanhamento das atividades a serem implantadas. Dessa forma, faz-se a seguinte proposta:

Quadro 4 – Cronograma de implementação

Nº	PROPOSTA	PRAZO
1	Apresentação do projeto ao Gestor	Fev/2014
2	Capacitação dos gestores para aplicação do instrumento	Mar/2014
3	Início da aplicação dos instrumentos no acompanhamento / avaliação dos gestores locais periodicamente	Jun/2014
4	Retorno da avaliação ao gestor avaliado como feed back para que possa melhorar a partir dos dados pontuados	Jul-Ago/2014
5	Avaliação da aplicação do instrumento, fazendo readequações necessárias.	Out/2014

5.3 – RECURSOS

Os recursos necessários para a implantação do projeto contemplam:

1. Disponibilidade de tempo;
2. Instrumento impresso em papel;
3. Capacitação para aplicação do instrumento;
4. Local apropriado e sigiloso para armazenar os formulários preenchidos.

5.4 - RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com esse projeto:

- ✓ Aumento do número de gestores locais de saúde competentes que desempenhem suas atividades de forma eficiente e eficaz;
- ✓ Melhoria no desempenho dos gestores pós-avaliação e reflexão para melhoria;
- ✓ Unidades de Saúde com gestão qualificada melhorando a resolutividade das ações.

5.5 - RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS

Como risco ou problema esperado cita-se a utilização do instrumento sem a reflexão crítica da realidade, a aplicação por mero cumprimento de normas estabelecidas pela instituição.

Caso isso ocorra, poder-se-á designar uma equipe para que se faça uma auditoria minuciosa e detalhada nas avaliações aplicadas, no qual o gestor responsável deverá explicar o porquê dos conceitos atribuídos.

Também se deve levar em conta a dinamicidade do processo de trabalho e as mudanças que ocorrem na gestão, o que levará a repensar e readequar o instrumento para aplicação respeitando as diretrizes da SMS de Curitiba.

CONCLUSÃO

A busca por profissionais capacitados para atuar na gerência de unidades de saúde é um nó crítico dentro da SMS, no qual o gestor tem que saber coordenar a unidade, de forma eficiente e eficaz, garantindo o atendimento adequado a população. É ele quem está na linha de frente para gerenciar conflitos e fazer as mediações entre os funcionários, comunidade e gestão municipal, muitas vezes tentando resolver problemas que fogem de sua competência.

Geralmente, a equipe de trabalho acaba se tornando o espelho de seu gestor e um profissional despreparado vai transmitir a sua equipe insegurança e desorganização, podendo levar a unidade ao caos, por falta de conhecimento, habilidade e atitudes.

O desenvolvimento de competências é um desafio pessoal, a motivação que cada um possui é o grande determinante para o aprimoramento de competência, para o crescimento pessoal e profissional, pois treinamentos e capacitações não são eficazes se a pessoa não estiver motivada e aberta para aceitar novos conhecimentos.

A concepção de competências que os gestores locais possuem e desempenham na maioria das vezes não corresponde à necessidade do contexto real, pois muitos assumem o cargo para apenas cumprir tarefas, deixando o planejamento e a gerência de lado, não possuem conhecimento sobre a gestão pública de serviços de saúde.

A atual gestão da SMS busca profissionais com potencial para melhorar o processo de trabalho nas unidades, com visão administrativa e crítica, que auxilie na construção de um sistema de saúde melhor, exigindo que esse gestor passe de executor de tarefas para um ser pensante dentro do processo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRE, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Competências para a gestão de Unidades Básicas de Saúde: percepção do gestor. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 41, n. spe, Dez. 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000500017&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Dec. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000500017>.

BARBOSA, P.R., ANTONIO, I. **Organização e funcionamento do SUS**. Florianópolis: Departamento de ciências da administração, UFSC; Brasília: CAPES: UAB,2010.

BERTUSSI, D.C; ALMEIDA, M.J. **A influência de um projeto de intervenção no campo de recursos humanos em saúde**: Projeto Gerus. In: Brasil. Ministério da Saúde. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises/org. André Falcão et al. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2003.

BRANDÃO,H.P., BAHRY,C.P. Gestão por competência: métodos e técnicas para mapeamento de competências. **Revista do serviço público**. Brasília: ENAP,174-194 Abr/Jun 2005. Disponível em: http://www.enap.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=2567. Acesso em 08 de Dez de 2013.

BRITO,L.M.P; BRAGA,J.L. Perfil ideal de competência profissional de gestores da área da saúde. **RAHIS – Revista de administração hospitalar e inovação em saúde**. Jul/Dez 2010. Disponível em: <http://web.face.ufmg.br/face/revista/index.php/rahis/article/view/1107>. Acesso em 08 de Dez 2013.

FERRONATO,I. **Proposta de gestão estratégica ligada à mudança de gestão para uma organização do terceiro setor**. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/28551/IVANIA%20FERRONATO.pdf?sequence=1> Acesso em 19 de Out 2013.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. Gerência dos serviços de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 6, n. 3, Sept. 1990 . Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1990000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 de Dez de 2013.

MOYSES, M. et al. **A implantação do modelo de atenção às condições crônicas em Curitiba**: resultados do laboratório de inovação sobre a inovação sobre atenção s condições crônicas na atenção primária a saúde`. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2013. Disponível em: http://apsredes.org/site2013/wp-content/uploads/2013/11/Mod_Atencao_Curitiba.pdf Acesso em 06 de Jan de 2014.

PASSOS, Joanir Pereira; CIOSAK, Suely Itsuko. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 40, n. 4, Dec. 2006 . Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 de Dez de 2013.

RAMOS, L.H.D; GRIGOLETTO,M,V,D. Gestão de serviços de saúde.In: **UNASUS-UNIFESP**,2009. Disponível em: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade14/unidade14.pdf . Acesso em 29 Set de 2013.

SILVA,F.H.C. **A atuação dos enfermeiros como gestores em unidades básicas de saúde**. In:Revista de gestão em estabelecimentos de saúde. São Paulo, v. 1, n. 1, p. 67-82, jan./jun. 2012. Disponível em: <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/5>. Acesso em 08 de Dez de 2013.

SIMÕES A,R. **Gestão Estratégica nas Organizações Públicas de Saúde: um estudo de caso da consolidação do SUS** Municipal [dissertação mestrado]. São Paulo: Centro Universitário Álvares Penteado,UNIFECAP; 2003. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=359033&indexSearch=ID>. Acesso em 08 de Dez de 2013.

ANEXOS

ANEXO I**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Publicada no DOM em 25/01/2013

PORTARIA Nº 8

Dispõe sobre a criação do BANCO DE POTENCIAIS GESTORES PARA A REDE MUNICIPAL DA SAÚDE.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE de Curitiba, no uso de suas atribuições legais:

- Considerando a necessidade de identificar potenciais gestores e suas pretensões funcionais na área de gestão em saúde, a fim de assegurar maior assertividade nas indicações de cargos de gestão na rede municipal da saúde;
- Considerando a necessidade de compatibilização das competências entre as necessidades institucionais na saúde e as competências relacionais e técnicas dos servidores com potencial e disposição para atuar em cargos de gestão; e
- Considerando a possibilidade de ampliar os horizontes profissionais dos servidores da saúde, na dimensão de desenvolvimento de pessoas;

RESOLVE:

Art.1º - Instituir o BANCO DE POTENCIAIS GESTORES PARA A REDE MUNICIPAL DA SAÚDE.

Art. 2º - O Banco de Potenciais Gestores terá a finalidade de:

- I – Servir de fonte de consulta para a composição de equipes técnicas para atuar em projetos específicos na rede municipal da saúde;
- II – Servir de instrumento para definição de público alvo para eventos de qualificação de gestores; e

2

III – Servir de fonte de consulta para a escolha e potenciais candidatos a indicações para cargos e funções de gestão no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde.

Art.3º - Poderão cadastrar-se no Banco de Potenciais Gestores os servidores do quadro próprio da Administração Direta do Município de Curitiba e os servidores efetivos da União ou Estado que tenham sido municipalizados, desde que cumpram os seguintes requisitos:

- a) Pertencam aos cargos de nível superior; e
- b) Estejam lotados e em efetivo exercício na SMS.

Art.4º - Para cadastrar-se no Banco de Potenciais Gestores da rede municipal da saúde, o interessado deverá acessar o endereço eletrônico:

www.saude.curitiba.pr.gov.br e observar o seguinte procedimento:

- I. Fazer download do formulário constante do anexo I, parte integrante desta Portaria;
- II. Preencher todos os campos, em Arial 12;
- III. Nomear o arquivo no seguinte formato: SOBRENOME, NOME, matrícula;
- IV. Gravar em formato Word ou PDF;
- V. Enviar para o *e-mail*: banco Degestores sms@ sms. curitiba. pr. gov. br

§1º O servidor é responsável pelas informações registradas nestes procedimentos.

§2º O cadastramento e a atualização de cadastro poderão ser realizados a qualquer tempo, desde que observado o procedimento previsto no art. 3..

§3º A qualquer tempo poderá ser solicitado o cancelamento do cadastro no Banco de Potenciais Gestores, enviando *e-mail* para bancodegestoresms@sms.curitiba.pr.gov.br.

3

Art. 5º - Os cadastros realizados no Banco de Potenciais Gestores até a data de **20 de fevereiro de 2013** servirão de fonte de consulta para as nomeações a serem realizadas no primeiro trimestre de 2013 ou a qualquer tempo.

Art. 6º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as demais disposições em contrário.

Gabinete do Secretário Municipal da Saúde, em 25 de janeiro de 2013.

Nilton Pereira Junior

Secretário Municipal da Saúde Interino

APÊNDICES

APÊNDICE I

Formulário sugerido para avaliação de perfil de gestores locais de saúde:

Formulado com base na pesquisa realizada por Brito, 2010.

CONHECIMENTO	DEFINIÇÃO	CONCEITO				Observação
		1º Trim	2º Trim	3º Trim	4º Trim	
Área / Setor de Saúde (políticas, sistema)	Conhecimentos de cunho estratégico sobre a população que a Unidade se insere, articulação na rede de saúde do município.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Administração/ Finanças/ legislação	Conhecimentos pertinentes às áreas de administração e finanças, incluindo custos, bem como legislação.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Planejamento Estratégico e Operacional	Conhecimento de Modelos e Processos de Planejamento, envolvendo desde o Diagnóstico, Definição de Prioridades até o Monitoramento/Avaliação, para orientar a adequada construção de Planos de Ação para a Organização.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Gestão de pessoas	Conhecimentos sobre administração de recursos humanos, principais sistemas de pessoal, como: planejamento de RH, seleção/suprimento, treinamento, carreira, avaliação de desempenho e recompensa.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Técnico Específico	Conhecimentos técnicos de diretrizes institucional, protocolos, fluxos.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Informática	Conhecimento sobre o uso do computador, redes, internet, bem como dos principais softwares de sua área de atuação.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Processo de Tomada de Decisão	Conhecimento de métodos/técnicas que facilitem a Tomada de Decisão.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Gestão de Qualidade	Conhecimento da teoria básica bem como dos processos relacionados com o funcionamento de sistemas de qualidade aplicado na instituição (PMAQ, IDQ, avaliação de competências).	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Psicologia Organizacional	Conhecimento sobre comportamento das pessoas dentro de uma organização (comunicação interpessoal, administração de conflitos, negociação, motivação, formação de equipes).	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Atuação do equipamento dentro da rede de atenção	Conhecimento sobre a carteira de serviço da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				

HABILIDADE	DEFINIÇÃO	CONCEITO				Observação
		1º Trim	2º Trim	3º Trim	4º Trim	
Planejamento	Capacidade de definir e compartilhar metas, estratégias e táticas referentes ao processo administrativo.	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	
Organização	Capacidade de gerenciar o processo administrativo, bem como de definir os diversos papéis dos membros da equipe, incluindo a distribuição de atividades, tarefas e responsabilidades.	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	
Liderança	Capacidade de influenciar e mobilizar o grupo de trabalho, visando alcançar objetivos orientados para o bem comum.	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	
Decisão	Capacidade de definir ações/tomar atitude após análise de alternativas, e que levem à resolução do problema/situação examinada.	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	
Comunicação / saber ouvir	Capacidade de escutar superiores, colaboradores, clientes, fornecedores e parceiros, dar e receber feedback, bem como de se fazer entender, visando facilitar a integração entre as pessoas envolvidas e influenciar positivamente o ambiente de trabalho.	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	
Análise e síntese	Capacidade de criticar e sintetizar dados e informações sobre processos e pessoas, a fim de poder reunir elementos objetivos que permitam uma adequada tomada de decisão.	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	
Trabalho em equipe	Habilidade pessoal que consiste na capacidade de entrosar-se facilmente com os demais membros da equipe, negociar e resolver conflitos, e de converter-se em fator de integração do time como um todo, com ênfase na excelência das relações interpessoais.	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	
Criatividade / Inovação	Capacidade de gerar novas ideias (Criatividade), bem como de promover sua implementação (Inovação).	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	
Execução	Capacidade de pôr em prática os planos de ação elaborados, visando à efetiva consecução dos resultados pretendidos.	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	
Inspiração e motivação da equipe	Capacidade do líder de criar condições propiciadoras de inspiração e motivação para sua equipe, na busca constante do moral elevado do grupo.	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	() Ótimo () Bom () Regular () Ruim	

ATITUDE	DEFINIÇÃO	CONCEITO
---------	-----------	----------

		1º Trim	2º Trim	3º Trim	4º Trim	Observação
Ético	Respeito absoluto pelo outro, honestidade e justiça nas decisões, e coerência entre o discurso e a prática.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Autoconfiante	Consciência de suas próprias limitações (humildade) e de suas fortalezas (confiança), passando uma postura de segurança e equilíbrio para sua equipe.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Determinado	Busca incessante das condições necessárias para superar desafios e alcançar resultados, a nível pessoal e profissional.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Flexível	Abertura para ouvir/aceitar opiniões diferentes, bem como para perceber as constantes transformações geradoras da necessidade de mudanças organizacionais.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Responsável	Resposta, em nível ótimo, ao conjunto de Atribuições do Cargo, com elevado grau de correspondência às expectativas da Organização em relação à sua pessoa.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Servidor / Cuidadoso	Consciência da importância do Servir/ Cuidar dos liderados e dos clientes/usuários.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Comprometido	Compromisso e envolvimento com a Missão, Negócio e Resultados institucionais, bem como com as Pessoas da Organização.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Auto motivado	Entusiasmo em nível elevado, evidenciado na postura corajosa de superação dos desafios do dia-a-dia.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Visionário	Antevisão de cenários (sonhos) para onde deseja levar a Organização e a Equipe e disposição para compartilhar estes sonhos com seu grupo de trabalho.	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				
Aprendiz / Educador	Disponibilidade para Querer aprender sempre (busca do autodesenvolvimento), bem como Preocupação com o desenvolvimento de todos da equipe (papel educacional).	()Ótimo ()Bom ()Regular ()Ruim				