

ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA COM ÊNFASE EM
GESTÃO DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

JOSÉ SÁVIO VIEIRA DE SÁ JÚNIOR

A INFLUÊNCIA DAS RELAÇÕES INTERSETORIAIS NO PROCESSO DE TRABALHO
EM UMA GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

GARANUNHS – PE

2018

JOSÉ SÁVIO VIEIRA DE SÁ JÚNIOR

A INFLUÊNCIA DAS RELAÇÕES INTERSETORIAIS NO PROCESSO DE TRABALHO
EM UMA GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Governo em Saúde Pública de
Pernambuco como pré-requisito para obtenção do
título de Sanitarista.

Orientação: Ma. Gesika Maria da Silva

GARANHUNS – PE

2018

**A INFLUÊNCIA DAS RELAÇÕES INTERSETORIAIS NO PROCESSO DE
TRALAHO EM UMA GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DE
PERNAMBUCO**

**THE INFLUENCE OF INTERSETRIAL RELATIONS IN THE PROCESS OF
TRAINING IN A REGIONAL HEALTH MANAGEMENT IN THE STATE OF
PERNAMBUCO**

José Sávio Vieira de Sá Júnior¹; Gesika Maria da Silva²

¹ Terapeuta Ocupacional. Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes de Atenção à Saúde – Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE)

² Mestre em Ciência Animal Tropical pela Universidade Federal Rural de Pernambuco. Apoiadora de Vigilância em Saúde na Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo entender como ocorre o planejamento das ações e se estas funcionam de maneira integrada e identificar as fragilidades que possam interferir neste processo. Para isto, foi realizada uma pesquisa na V Gerência Regional de Saúde do Estado de Pernambuco, e como sujeitos do estudo, participaram os servidores ligados diretamente à gestão deste serviço, representados pelos coordenadores dos setores e pelo (a) Gerente da instituição, em um total de cinco participantes. Para coleta de dados foi utilizada uma entrevista semi-estruturada. Após a coleta, os dados foram transcritos e analisados utilizando a análise de conteúdo. Os dados foram sistematizados em 3 categorias: O trabalho e suas interfaces no contexto da Gerência Regional de Saúde; A comunicação, integração e articulação intersetorial: análise a partir da concepção das coordenações e da gerência no cotidiano de trabalho na instituição e Intersectorialidade: construindo estratégias que possam contribuir para a melhoria do processo de trabalho intersectorial na Gerência Regional de Saúde. Conclui-se haver interferências que influenciam no processo de trabalho intersectorial e na comunicação, articulação e integração entre os setores que compõem a Gerência Regional.

Palavras-chave: Intersectorialidade; Coordenações; Articulação; Integração

ABSTRACT

This study aimed to understand how the planning of the actions occurs and if these function in an integrated manner and identify the weaknesses that may interfere in this process. For this, a survey was carried out in the V Regional Health Management of the State of Pernambuco, and as subjects of the study, the employees directly linked to the management of this service, represented by the coordinators of the sectors and by the Manager of the institution, participated in a total of five participants. A semi-structured interview was used to collect data. After collection, data were transcribed and analyzed using content analysis. The data were systematized in 3 categories: Work and its interfaces in the context of the Regional Health Management; Communication, integration and intersectoral articulation: analysis

based on the conception of coordination and management in the daily work of the institution and Intersectoriality: building strategies that can contribute to the improvement of the intersectoral work process in the Regional Health Management. interferences that influence the intesetorial work process and in the communication, articulation and integration between the sectors that make up the Regional Management.

Key words: Intersectoriality; Coordination; Articulation; Integration.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 impulsionou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para o artigo 196, que afirma que a saúde é um direito de todos e dever do Estado¹, posteriormente foi regulamentado pelas Leis 8.080/90 e 8.142/90^{2,3}. O SUS tem como finalidade a garantia de acesso universal aos serviços de saúde à população de forma gratuita e de qualidade, propondo ações de promoção, prevenção e recuperação à saúde, garantindo que os indivíduos conheçam seus direitos enquanto usuários dos serviços de saúde através da participação e controle social. São princípios e diretrizes norteadoras do SUS: a universalidade, integralidade, equidade, descentralização, hierarquização, regionalização e resolubilidade².

Para serem operacionalizados, estes princípios necessitam estar acompanhados dos preceitos administrativos de regionalização, hierarquização e descentralização, bem como as formas democráticas de gestão e de controle social dos serviços de saúde⁴.

No que diz respeito a cobertura e acesso da população às ações de saúde, o Ministério da Saúde considera a regionalização como a busca pela melhor distribuição espacial e técnica dos serviços considerando uma área delimitada geograficamente, denominadas de Regiões de Saúde. Estas regiões são recortes territoriais reconhecidas pelos gestores municipais e estaduais por meio de características sociais, culturais ou econômicas comuns e por se interligarem através de meios de comunicação, infraestrutura e transportes. Desta maneira, busca-se um espaço de organização dos serviços de saúde de forma hierarquizada, através de

fluxos estabelecidos e pactuados entre os municípios que compõem a regional, buscando uma maior resolatividade dos problemas de saúde da população⁵.

Diante do contexto exposto acima, se faz necessário conhecer a gestão da regional de saúde, com o entendimento de que esta merece uma atenção integrada entre os atores locais e gestores na consolidação da regionalização, para reconhecimento e enfrentamento das necessidades de saúde dos territórios⁶.

A intersetorialidade está sendo cada vez mais discutida, e surgiu como uma alternativa para a resolução dos problemas comunitários. Para Bernardi et al.⁷, a construção da intersetorialidade pode ocorrer a partir de diversas iniciativas, sendo parte de um processo transformador na maneira de planejar, realizar e avaliar as ações, permitindo o estabelecimento de espaços compartilhados de tomadas de decisões entre instituições ou setores que atuam na produção da saúde e na formulação, implementação e acompanhamento da repercussão positiva da aplicação de políticas públicas e ações de saúde para a população.

O SUS como uma complexa rede que envolve organizações, pessoas e interesses inter-relacionados e interdependentes, sendo assim, se faz importante incorporar a concepção de que os processos de mudanças não estão em um contexto isolado das organizações, mas estão contidas nelas mesmas como uma maneira de manter estáveis seus padrões de relações⁸.

Considerando a escassez de estudos que avaliam e ou analisam a relação intersetorial em Gerências Regionais do estado de Pernambuco, a necessidade de ampliar os conhecimentos sobre intersetorialidade neste contexto e de conhecer com maior clareza como acontece a interlocução entre as coordenações de Planejamento e Regulação, Atenção à Saúde, Administração e Financeiro e Vigilância em Saúde e destas com a Gerência da Regional. Este estudo teve como objetivo entender como ocorre o planejamento das ações e se estas funcionam de maneira integrada, identificar as fragilidades que possam interferir neste processo, além de propor, junto aos sujeitos envolvidos neste processo, estratégias que

possam facilitar a comunicação entre os setores que compõem a Regional para assim melhorar o desenvolvimento das ações no serviço.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo de natureza exploratório descritiva, caracterizado como pesquisa de campo, com abordagem metodológica descrita como qualitativa.

A pesquisa ocorreu em uma Gerência Regional de Saúde do Estado de Pernambuco que é composto por 12 Regionais de Saúde. Como sujeitos da pesquisa, participaram os servidores ligados diretamente à gestão deste serviço, representados pelos coordenadores dos setores de Atenção à Saúde, Administração e Finanças, Planejamento e Regulação, Vigilância em Saúde e pelo (a) Gerente da V Gerência Regional de Saúde (V GERES) do Estado de Pernambuco, um total de cinco participantes.

A V GERES localiza-se no Agreste Meridional do estado, com sede na cidade de Garanhuns, na qual abrange mais 20 municípios dentro da sua região limítrofe, sendo eles: Águas Belas, Angelim, Bom Conselho, Brejão, Caetés, Calçados, Canhotinho, Capoeiras, Correntes, Iati, Itaíba, Jucati, Jupi, Lagoa do Ouro, Lajedo, Palmeirina, Paranatama, Saloá, São João e Terezinha, com uma população estimada em 534.793 habitantes. No que se refere a rede assistencial, a Regional dispõe de um Hospital Regional, um Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco, uma Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado e o Hemocentro Regional⁹.

Como instrumentos de pesquisa, foi utilizado uma entrevista semi-estruturada composta por cinco perguntas: Como é o seu trabalho na Gerência Regional de Saúde?; Existe alguma intercorrência que interfere no processo de trabalho no seu setor na Gerência Regional de Saúde? Caso exista, cite quais e por quê.; Como é a comunicação, articulação e integração entre o seu setor, os demais que compõem a Gerência Regional de Saúde (Administração e Finanças, Atenção à Saúde, Planejamento e Regulação e Vigilância em Saúde) e a Gerência?;

Considerando as relações existentes entre a sua coordenação com as demais (Administração e Finanças, Atenção à Saúde, Planejamento e Regulação e Vigilância em Saúde) e com a gerência, existe alguma interferência que cause impacto na comunicação, articulação e integração entre o seu setor e os citados acima? Caso exista, cite quais e por quê; Enquanto participante do processo de gestão da Gerência Regional de Saúde, que estratégias você utiliza e quais utilizaria para facilitar a comunicação, articulação e a integração com as demais coordenações e a Gerência que compõem esta instituição e que possam contribuir para a melhoria do processo de trabalho nesta Gerência Regional de Saúde?

Com relação aos aspectos éticos, os entrevistados assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme previsto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) – Ministério da Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Agamenon Magalhães em 11 de Outubro de 2017, CAAE: 76874217.3.0000.5197. Para identificação dos entrevistados neste estudo, foi utilizado a letra “A” seguida da numeração de 1 a 5, de acordo com a ordem das entrevistas realizadas.

Os dados foram coletados no próprio ambiente laboral dos participantes, em dias e horários que foram previamente marcados e respeitando a disponibilidade de cada um. As entrevistas foram gravadas e tiveram um tempo estimado entre 8 e 14 minutos. O material coletado foi transcrito na íntegra e analisado a partir da análise de conteúdo proposta por Minayo¹⁰.

RESULTADOS

Após a análise, os dados foram sistematizados em três categorias centrais: O trabalho e suas interfaces no contexto da Gerência Regional de Saúde; A comunicação, integração e articulação intersetorial: análise a partir da concepção das coordenações e da gerência no cotidiano de trabalho na instituição e Intersetorialidade: construindo estratégias que possam

contribuir para a melhoria do processo de trabalho intersetorial na Gerência Regional de Saúde.

O trabalho e suas interfaces no contexto da Gerência Regional de Saúde

Nesta categoria, serão apresentadas as descrições dos entrevistados em relação ao trabalho desempenhado no serviço e as possíveis intercorrências que podem interferir nas atividades laborais do setor ao qual coordena na Gerência Regional de Saúde em estudo. Um dos entrevistados relatou que uma das principais interferências no processo de trabalho está relacionado à sobrecarga de trabalho devido à grande quantidade de atribuições que possuem no serviço, tanto em relação às inerentes ao cargo desempenhado, quanto as que surgem no cotidiano. Um dos sujeitos ressalta que esta grande demanda é oriunda devido a insuficiência de profissionais que compõem ao setor, o que acarreta em um trabalho imediatista, direcionado na resolutividade dos problemas que necessitam ser resolvidos com maior urgência, interferindo no papel que o coordenador deveria desempenhar, conforme destaca o relato a seguir: *“a gente também tem uma sobrecarga muito grande, que a gente tem uma dificuldade de recursos humanos e isso acaba deixando o trabalho meio que... A gente acaba que trabalha meio que ‘apagando incêndio’ na verdade, e isso acaba resultando em uma pouca resolutividade e um apoio que não é exatamente o apoio que a gente gostaria de ofertar” (A2).*

Outro ponto que é importante destacar, se refere as falhas nas informações que são transmitidas entre Governo, Estado e Município, que deveria ocorrer de maneira hierarquizada, descentralizada e regionalizada, porém, esta comunicação acontece de maneira desordenada, desrespeitando o fluxo que deveria ocorrer de nível federal ao local.

Outra intercorrência apontada pelos participantes foi a questão política interferir no desenvolvimento das atividades laborais dentro do serviço, repercutindo nas ações que são desenvolvidas pelos coordenadores e no poder decisório em algumas circunstâncias, o que

torna o papel do coordenador limitado e subordinado, de acordo com o relato de A3: *“[...]existe sempre a gerência política, e acaba atrapalhando um pouco aquilo que a gente poderia fazer de melhor. De repente a gente vai fazer, e a gente como técnico, a gente quer ousar, quer fazer mais. Mas tem essa questão política que nos bloqueia e aí atrapalha um pouco. [...] É o entrave maior, o maior entrave é esse, que eu veja, entendeu? Por que os outros entraves, entraves de gestão, a gente consegue articular, consegue conversar e consegue convencer os caminhos certos, os caminhos que seriam melhores para a gente ter uma população mais saudável, mas os caminhos políticos eles geralmente são muito intransigentes nessas questões”.*

A comunicação, integração e articulação intersectorial: análise a partir da concepção das coordenações e da gerência no cotidiano de trabalho na instituição

Considerando a comunicação e articulação entre as coordenações e a gerência, foi relatado que as coordenações possuem autonomia para resolver os problemas referentes a cada setor, porém, o que interfere nesta interlocução é a grande demanda de atribuições. Por outro lado, foi possível perceber que um dos motivos que prejudicam a resolutividade dos problemas e a integração entre esses setores está relacionado a ausência de comunicação entre eles: *“[...] às vezes a falta de comunicação, que eu acho que é fundamental. [...] Às vezes acontece um problema que quando eu vou saber, que é uma coisa simples que eu poderia ter resolvido na hora ou um dia, dois dias depois, quando eu vou saber que aquele problema está existindo, já passou dias. Aí isso dificulta o nosso trabalho” (A4).*

Também foi relatado que existe integração entre os setores, porém, esta ocorre de maneira pontual e não está sistematizada e regular, devendo ser mais fortalecida, tendo em vista que algumas coordenações visualizam que este processo deve iniciar dentro do próprio setor. Por se tratar de encontros pontuais, relataram fragilidades no planejamento das ações de maneira conjunta, em que estas ocorrem de maneira fragmentada e desarticulada. Outro ponto

referido como frágil na integração entre esses setores, foi a não realização do Colegiado Integrado, que deveria se constituir como um espaço para discussão, articulação e planejamento das ações e ocorrer mensalmente, esta não ocorreu devido à incompatibilidade das agendas de compromisso das coordenações e gerência que permita um horário comum para a realização desses encontros: *“Por que a gente não consegue trabalhar hoje sem planejamento. Mesmo a gente sabendo que muitas vezes nosso planejamento vai ser atropelado pela secretaria estadual, por que as agendas acabam que uma atropelando a outra, mas a gente precisa ter esse planejamento mínimo. A gente precisa dar respostas e a gente não consegue fazer isto dessa forma. Que aí assim, a gente planeja, para organizar o nosso trabalho durante o ano. Vai acontecer alguns entraves durante esse período? Provavelmente, mas a gente tem que... O planejamento ele serve para isso, para a gente não perder o foco e nortear as ações”* (A2). Em conformidade, outro entrevistado enfatizou a necessidade de se desenvolver um plano integrado para que as coordenações possam atuar de maneira mais integrada e que esta articulação precisaria ser mais efetiva: *“A gente precisaria está mais integrado sistematicamente, regularmente. A gente tentar traçar um plano integrado mesmo e acontecer de fato a ação integrada”* (A5).

Foi possível constatar através dos relatos, a necessidade de melhorar e fortalecer a comunicação e o planejamento entre os setores estudados, de acordo com o que relata A3: *“A gente tem planejamento que tem que se fazer junto para não se atropelar, mas a gente já melhorou do que a gente iniciou na questão dessa comunicação, por que teve momento que estava acontecendo uma coisa na própria GERES e a gente estava ali em uma situação que também nos envolvia, que era interessante que a gente estivesse envolvido nessas questões. Mas hoje a gente já vê essa necessidade de melhorar ainda mais. Não chegamos ao ideal, mas eu acho que a gente já avançou muito em relação a isso, que é um dos pontos importantíssimos essa questão da comunicação, desse entrelace, dessa intersectorialidade”*.

Em consonância com as informações supracitadas, todos os entrevistados pontuaram fragilidades referentes a comunicação entre os setores na Regional, ressaltando a importância da realização de reuniões da equipe com uma frequência constante, para fortalecimento da articulação e integração entre as coordenações, porém, estas não ocorreram conforme foi pactuado, o que ocasionou com a não execução de um dos objetivos propostos, pois no período em que ocorreu a pesquisa não houve nenhuma reunião das coordenações com a gerência.

Intersetorialidade: construindo estratégias que possam contribuir para a melhoria do processo de trabalho intersetorial na Gerência Regional de Saúde

No que se refere a esta categoria, foram elencadas pelos entrevistados algumas possíveis estratégias que possam contribuir para a melhoria das relações intersetoriais e no processo de trabalho no serviço. Um dos entrevistados relatou que todo o processo de mudança deve iniciar pelo respeito a opinião do outro, em que todos deveriam trabalhar de maneira conjunta, discutindo e elaborando propostas que possam favorecer ao grupo em sua totalidade e de forma unânime, como pode ser visto no relato a seguir: *“[...] eu acho que a estratégia inicial mesmo é essa coisa de você está aberto para receber o outro e achar que o outro não está ocupando o seu espaço. [...] Mas assim, considerando a questão daqui da V GERES das coordenações, a relação inicial, aquela relação que você está aberto para receber o outro, para ouvir o outro, para respeitar o limite do outro, eu acho que é por aí que a gente inicia. E como eu disse anteriormente, é primordial sentar, discutir e elaborar propostas e caminhos para a gente seguir juntos. [...] Não poder ser uma pessoa a aparecer, mas todos porque todos trabalham e todos são partes integrantes do processo. [...] E mudanças, a gente tem que está aberto para as mudanças”* (A3).

Outra estratégia citada por um entrevistado seria a reativação do Colegiado Integrado, utilizando este espaço para realização de rodas de conversa para se discutir temáticas

específicas e que possam estar presentes profissionais com conhecimento técnico específico. O mesmo entrevistado enfatizou a necessidade de se investir em atividades que possam promover a qualificação profissional do servidor: *“Por que hoje eu vejo que se fala muito em qualificação profissional, mas aqui na Regional mesmo a gente não tem nenhum mestre. Então essa qualificação, ela fortalece esse processo de gestão. Você tem um gestor que é qualificado, que ele está ali, que ele está se atualizando constantemente, isso dar toda a credibilidade ao serviço”* (A2).

Ainda em relação ao Colegiado Integrado, um dos entrevistados relatou que esses encontros devem ser mais direcionados, e um outro sujeito ressaltou a importância de se organizar o tempo para que essas reuniões realmente possam ocorrer.

Prosseguindo com a construção das estratégias, uma contribuição proposta por um entrevistado se refere a instituição de um Planejamento Estratégico e que este contemple não somente os coordenadores e o gerente, mas também os técnicos e todos os profissionais que estão envolvidos com o trabalho no serviço, como pode ser observado no relato de A5: *“Eu acho que seria a instituição de um planejamento estratégico para ação da Regional como um todo, envolvendo de início as coordenações e depois todos, para que a gente traçasse um plano, esse projeto, e junto com todos os técnicos envolvidos, a gente desenvolver um plano de ação mesmo”*.

DISCUSSÃO

Em relação a primeira categoria descrita, no que se refere à sobrecarga de trabalho e a escassez de recursos humanos apontados, constatou-se que estas interferem no processo de trabalho do serviço e que estão diretamente interligados, considerando que não há reposição dos profissionais que se aposentaram, as atribuições inerentes ao setor se acumulam para os profissionais remanescentes e os que adentram ao serviço por meio de seleção simplificada,

mas estes são temporários e portanto, dificulta o desenvolvimento de um trabalho contínuo. Esses fatores contribuem para que o trabalho se torne imediatista, em que as atividades são direcionadas, muitas vezes, para a solução de problemas que surgem no cotidiano de trabalho e que devem ser resolvidos com uma maior agilidade, repercutindo nas atribuições dos coordenadores, que deveria ser de coordenar, apoiar, monitorar e avaliar as ações em representação ao governo estadual, no nível regional. Em um estudo anterior desenvolvido com servidores públicos em uma gerência regional de uma instituição de previdência social¹¹, os sujeitos da pesquisa também pontuaram a sobrecarga de trabalho e a insuficiência de recursos humanos como fragilidades e contribuintes para a precarização das relações de trabalho em serviços públicos.

Quanto as falhas na comunicação de informações apontadas por um dos entrevistados, estas ocorreram de maneira desordenada, ou seja, a hierarquia não foi respeitada, pois muitas dessas informações que deveriam passar primeiramente pelas coordenações regionais, são desrespeitadas em algumas circunstâncias. Isto pode ocorrer devido a urgência para resolver determinadas demandas, ocasionando no desconhecimento dos coordenadores regionais e limitação para monitoramento e tomada de decisões.

Outro ponto abordado nesta categoria se refere a influência de questões políticas no processo de trabalho no serviço, que interfere na maneira como os coordenadores desenvolvem suas atividades e também na capacidade de ousar, tomar decisões e desenvolver ações. Foi possível perceber pelo relato de um dos entrevistados, que os entraves políticos mostram-se mais preocupantes do que os referentes a gestão, considerando que estes podem ser resolvidos no cotidiano de trabalho, já os que estão relacionados à política, desviam da competência dos profissionais. Sobre isso, Dussault¹² relata que os serviços públicos são mais vulneráveis à interferência de questões políticas. Para ele, os órgãos públicos podem ter autonomia na condução de suas atividades, porém, a ordem para execução é oriunda do

Governo, em que seus objetivos, de uma maneira geral, necessitam de uma autoridade externa para serem consolidados. Com isso, sua organização, funcionamento e gerenciamento de recursos são subordinados a decisões de cunho político.

Na segunda categoria, referente a análise da comunicação, articulação e integração entre as coordenações e a gerência que compõem o serviço, constatou-se que, embora as coordenações tenham autonomia para desenvolver suas ações e resolver seus problemas, há fragilidades na integração e articulação entre os setores, e que um dos pontos que causam impacto nesta relação é a falta de comunicação entre eles, considerando que esta é fundamental na dinâmica das relações estabelecidas em qualquer instituição. Conforme foi relatado por um dos entrevistados, esta integração ocorre de forma pontual, irregular e não sistematizada, e por serem pontuais, é possível perceber dificuldades de planejar ações conjuntas, o que resulta em ações fragmentadas e desarticuladas, em que cada setor trabalha especificamente dentro do seu núcleo de conhecimento e competência.

Os Colegiados Integrados, ou seja, reuniões mensais compostas pelos coordenadores de cada setor e com o gerente, que deveria se constituir num espaço de discussão, articulação e planejamento das ações, estas não ocorrem com frequência e da maneira como foi pactuado em conjunto devido a incompatibilidade das agendas das coordenações e da gerência e pelos imprevistos que ocorrem no cotidiano. Estes encontros, se ocorressem conforme o estabelecido, iriam contribuir para o fortalecimento da articulação entre os setores do processo de governança dentro do serviço. Paula et al.¹³, relata que a equipe não deve ser entendida como a junção de vários profissionais que trabalham em um mesmo espaço sem se articularem mesmo desenvolvendo ações que possam culminar em um mesmo objetivo, mas em um grupo de pessoas que, juntas, resolvem articuladamente os problemas que surgem no ambiente em que desenvolvem suas atividades laborais. Para a autora, o trabalho que é

desenvolvido em equipe facilita a construção de um trabalho coletivo, articulação de diversos sujeitos e serviços para produzir mudanças.

A terceira categoria contempla as estratégias descritas pelos entrevistados que podem contribuir para a melhoria do processo de trabalho intersetorial no serviço. No que se refere ao processo de mudança de práticas, é necessário que os membros da equipe respeitem a opinião e as competências técnicas do outro, que todos trabalhem em conjunto com um mesmo objetivo, sendo possível desenvolver um espaço de discussão sobre as atividades a serem desenvolvidas dentro do serviço.

Para Junqueira¹⁴, o ato de mudar não é fácil. A mudança pode representar um risco e significa ceder ao que acredita ser certo para arriscar no desconhecido, sendo necessário acreditar na proposta e em seu responsável. Na intersetorialidade não existe contradições entre concepção e maneiras de articular e operar as estruturas governamentais, porém, a mudança na organização e suas práticas só acontecem quando há o compromisso de mudar, não apenas nos responsáveis, mas de um quantitativo de profissionais capazes de inovar e que sejam promotores da mudança.

Nesta perspectiva, Paula et al.¹³, ressalta que é necessário ocorrer um consenso entre os membros que compõem a equipe quanto a organização do serviço e distribuição das atribuições, respeitando as competências técnicas de cada um e as suas diferenças, sendo possível identificar princípios de interesse mútuo, estabelecendo relações que possam potencializar o trabalho.

Quanto a reativação dos Colegiados Integrados, para que isto seja possível, é necessário que todos os integrantes da gestão regional, coordenadores e gerente, tenham consciência da relevância que este espaço possui para promover discussão e articulação entre os setores em relação as ações a serem desenvolvidas no serviço, bem como na resolutividade

de problemas que possam ser de responsabilidade de todos os envolvidos, construindo uma gestão em que todos trabalhem em conjunto, e não segregados.

Dussault¹² afirma que o modelo de gestão que parece mais adequado nas organizações é o consensual, colegiado, que possibilita o reconhecimento do papel central dos profissionais e concomitantemente, tem mecanismos para evitar as consequências não esperadas oriundas da autonomia da prática profissional e do corporativismo. Este tipo de gestão permite que os profissionais não trabalhem por obedecer às ordens, mas por responsabilidade, enfatizando a definição de mecanismos de tomada de decisão que envolvem os profissionais tanto o nível da formulação dos objetivos e das orientações gerais quanto da avaliação dos resultados.

Quanto a necessidade de se investir em qualificação profissional do servidor, este se faz relevante, considerando que essas atividades auxiliam no constante processo de aprendizagem e atualização do profissional, direcionando as temáticas a serem trabalhadas para a realidade vivenciada no cotidiano laboral do profissional.

Em relação aos processos de qualificação dos profissionais que atuam na área da saúde, estes deveriam ser estruturados considerando a problematização do seu processo de trabalho. Deve ter como propósito a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, em especial as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde¹⁵.

No que se refere ao planejamento estratégico, apontado como uma das estratégias para a melhoria da articulação e do processo intersetorial no serviço, se faz relevante que este processo englobe, além de todas as coordenações e gerência, todos os profissionais que atuam no serviço, para que possam reconhecer as fragilidades do processo de trabalho, e construir juntos estratégias para melhoria da dinâmica de trabalho na instituição.

Texeira e Paim¹⁶ ressaltam que para se desenvolver um planejamento, o ponto inicial do processo de análise situacional deve ser a identificação e a descrição dos problemas, cuja a

condição necessite de uma ação intersetorial para o seu enfrentamento e solução. Os autores ressaltam que o processo de análise dos problemas selecionados é o momento em que se colocam a possibilidade de articulação de múltiplos olhares direcionados ao problema pelos saberes específicos presentes em cada organização. Como forma de acompanhamento e avaliação, no planejamento intersetorial, é importante a inclusão de indicadores que possibilitem a avaliação do grau de articulação entre as instituições e setores, pontuando as possíveis mudanças na organização e gestão das instituições envolvidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da complexidade do setor saúde e da quantidade de ações que são desenvolvidas na Gerência Regional, se faz necessário que estes setores atuem conjuntamente, considerando que algumas coordenações possuem uma relação de interdependência, em que as ações desenvolvidas por um determinado setor necessitam dos dados disponíveis em outros. Constatou-se que há fragilidades no planejamento das ações conjuntas, e estas ocorrem de maneira fragmentada e desarticulada, sendo importante que estes atores desenvolvam meios que possam fortalecer a comunicação intersetorial, e que durante este processo, os coordenadores possam se enxergar enquanto protagonistas de mudanças, mesmo diante de situações que perpassam seu poder de decisão.

Quanto às estratégias que podem contribuir com a melhoria do processo de trabalho intersetorial e da integração entre as coordenações, é importante destacar a necessidade de estar aberto às mudanças, respeitar o espaço do outro e levar em consideração que todos fazem parte do processo, e que juntos possam desenvolver ações que contribuam para o bem comum.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil MS. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF, 1988.

2. Brasil MS. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.
3. Brasil MS. LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.. Brasília, DF, 1990.
4. Fracolli LA, Egry EY. Processo de trabalho de gerência: instrumento potente para operar mudanças nas práticas de saúde?. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 9, n. 5, p. 13-18, 2001.
5. Brasil. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde Distrito Federal/Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – Brasília: Conasems, 2009 200p. (REFLEXÕES AOS NOVOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE)
6. Mendes A, Louvison MC, Ianni AM, Leite MG, Feuerwerker LMC, Tanaka OU, Duarte L, Weiller JAB, Lara NCC, Botelho LAM, Almeida CAL. O processo de construção da gestão regional da saúde no estado de São Paulo: subsídios para a análise. Saúde e Sociedade, v. 24, n. 2, p. 423-437, 2015.
7. Bernardi AP, D'Andréa AIR, Zampirolo DA, Perini S, Calvo MCM. Intersetorialidade-um desafio de gestão em Saúde Pública. Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, v. 1, n. 1, p. 137-142, 2010.
8. Junqueira LAP. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. Revista de Administração Pública, v. 34, n. 6, p. 35-45, 2000.
9. Pernambuco GE. Secretaria Estadual de Saúde - V Gerência Regional de Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.pe.gov.br/unidades-de-saude-e-servicos/secretaria-executiva-de-coordenacao-geral/v-geres>. Visualizado em: 16/02/2018.
10. Minayo, M.C.S. O desafio da pesquisa social. In: Minayo MCS, Gomes R, Deslandes SF (Orgs.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2008. p.9-29.
11. Traesel ES, Merlo ARC. " Somos sobreviventes": vivências de servidores públicos de uma instituição de seguridade social diante dos novos modos de gestão e a precarização do trabalho na reforma gerencial do serviço público. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, v. 17, n. 2, p. 224-238, 2014.
12. Dussault G. A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. Revista de Administração Pública, v. 26, n. 2, p. 8-19, 1992.
13. Paula KA, Fredemir-Palha P, Protti ST. Intersetorialidade: uma vivência prática ou um desafio a ser conquistado? O Discurso do Sujeito Coletivo dos enfermeiros nos núcleos de Saúde da Família do Distrito Oeste-Ribeirão Preto. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 8, n. 15, 2004.
14. Junqueira LAP. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersetorialidade. Saúde e sociedade, v. 6, n. 2, p. 31-46, 1997.
15. Ceccim RB, Feuerwerker L. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis: revista de saúde coletiva, v. 14, p. 41-65, 2004.
16. Teixeira CF, Paim JS. Planejamento e programação de ações intersetoriais para a promoção da saúde e da qualidade de vida. Revista de Administração Pública, v. 34, n. 6, p. 63-80, 2000.