

# **Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde**



**Reorganização da Frequência de Profissionais  
Médicos nas Unidades de Atenção Básica de  
Saúde do Município de Ervália**

**Autor Antônio Carlos Guimarães da Silva**

**Orientadora Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>a</sup>. Andréia Aparecida Miranda Ramos**



**2016**





## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

### **REORGANIZAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE PROFISSIONAIS MÉDICOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ERVÁLIA**

**ALUNO: ANTÔNIO CARLOS GUIMARÃES DA SILVA**

**ORIENTADORA: PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. ANDRÉIA APARECIDA MIRANDA RAMOS**

#### **1) Introdução**

A Constituição brasileira no artigo 196 proclama a saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Trata-se da consagração de um direito básico necessário para a dignidade das pessoas, pois sem saúde, todas as outras dimensões da vida restam prejudicadas. (BRASIL, 1988)

Quando as pessoas sentem sua saúde fraquejar, elas logo procuram as unidades disponibilizadas pelos governos para atendimento de saúde na expectativa de serem rapidamente atendidas e se livrarem de seu sofrimento. E as pessoas sabem que para terem seus problemas resolvidos precisam do médico que é o profissional capacitado e amparado por lei para proceder ao diagnóstico e receitar o tratamento para o restabelecimento de sua saúde. (BRASIL, 2013)

As unidades básicas de saúde, para funcionarem bem e atender às demandas da população, precisam de diversos elementos estruturais, insumos de trabalho e pessoal qualificado. Precisam de instalações físicas devidamente equipadas como salas de recepção; salas para triagem, atendimento e recuperação; banheiros, cantina; salas para remédios e equipamentos diagnósticos, dentre outras instalações que se fizerem necessárias para o exercício da função, tudo no mais perfeito estado de higiene e conforto para o bem estar dos usuários e funcionários. As unidades precisam de insumos de trabalho como remédios, equipamentos diagnósticos, formulários, material de limpeza, etc. E precisam de mão de obra especializada como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, atendentes e conservadores. (BRASIL, 2016)

Para os usuários das unidades básicas de saúde, a imperfeição no atendimento é motivo de justa indignação. Unidades sujas, depredadas, sem material de trabalho, são incompatíveis com o preceito de obrigatoriedade de prestação de saúde por parte do Estado. Entretanto, o principal motivo de frustração para o usuário é quando chega à unidade, depauperado em sua saúde, e encontra a unidade em perfeito estado para funcionamento, encontra diversos profissionais trabalhando, mas recebe a notícia de que o médico não foi trabalhar e não há substituto. O usuário se sente frustrado, desrespeitado; perdeu sua viagem, sacrificou ainda mais sua saúde e não terá seu problema resolvido. A mesma indignação sente o usuário que comparece ao estabelecimento, mas precisa esperar horas pelo atendimento porque o médico atrasou para o trabalho. (ANDRE, 2007)



A *inassiduidade* e a falta de pontualidade dos médicos são um grande e fundamental problema nas unidades de atendimento básico, pois são os médicos que farão o atendimento do usuário, farão o diagnóstico e encaminharão as soluções para que os problemas dos usuários sejam resolvidos. Sem os médicos, as instalações e demais profissionais de saúde são inúteis para os usuários. (MEDEIROS et al., 2010)

É de fundamental importância que os médicos sejam assíduos e pontuais para a eficiência e eficácia do serviço de saúde de modo geral, sobretudo na atenção básica. E como nestas unidades os médicos, como todos os demais funcionários, em questões administrativas, estão subordinados aos gestores da própria unidade e demais gestores do município, sobretudo ao Prefeito, estes gestores não podem abrir mão de suas responsabilidades e deixar que os problemas continuem. (PENNA et al., 2004)

Os gestores municipais, sobretudo o Prefeito, precisam se interessar pelo problema da *inassiduidade* e falta de pontualidade dos médicos sob pena de crime de responsabilidade. Precisam procurar estes profissionais, ouvi-los, ajudar na solução de dificuldades que estejam gerando tais problemas e exigirem o cumprimento dos horários para que as unidades funcionem bem e que os usuários não sejam prejudicados. (PENNA et al., 2004)

## 2) Justificativa

Uma intervenção que corrija a *inassiduidade* e a falta de pontualidade dos médicos da atenção básica nas unidades de atendimento dos municípios justifica-se não só pela correção de uma ilegalidade cometida por funcionários mantidos com o dinheiro público, mas sobretudo pelo ganho de produtividade a ser agregado à prestação do serviço de saúde e à vida e saúde dos usuários. O médico assíduo e pontual poderá atender efetivamente e com a devida dedicação a todos os usuários agendados para ele. Sua assiduidade é a certeza de que os usuários não perderão seu tempo e não terão impacto em sua saúde pelas esperas nas filas de atendimento. A regularidade do atendimento facilita o planejamento por parte dos gestores do número de atendimentos possíveis durante a jornada dos médicos o que racionaliza seu trabalho e racionaliza também o trabalho dos demais profissionais de saúde e favorece o planejamento dos clientes que saberão antecipadamente quando efetivamente serão atendidos. Também será um ganho no relacionamento das equipes de trabalho, pois enfermeiros, técnicos de enfermagem, atendentes, conservadores dentre outros profissionais de saúde cumprem seus horários, são cobrados por isso e se ressentem dos privilégios concedidos aos médicos que acabam sendo transformados em classe superior, o que efetivamente não são.



### **3) Objetivo Geral**

Propor o planejamento de contingências para substituição dos médicos em suas ausências e atrasos.

### **4) Objetivos Específicos**

- 1 - Estabelecer ponto eletrônico para controle de assiduidade e pontualidade dos médicos da rede.
- 2 - Estabelecer, após análise da legislação pertinente e após ouvir os médicos, os demais profissionais de saúde e a comunidade, critérios legítimos que justifiquem a ausência e os atrasos dos médicos.
- 3 - Estabelecer protocolos de comunicação dos médicos a seus gestores sobre ausência e, atrasos.
- 4 - Firmar contrato de substituição com os médicos da própria rede e com outros médicos da região para substituição em casos de ausência e atrasos dos médicos da rede.
- 5 - Estabelecer protocolos de comunicação para convocação dos médicos substitutos.

### **5) Metodologia/Detalhamento do projeto**

Para a implementação do objetivo geral proposto na intervenção de propor um planejamento de contingências para substituição dos médicos em suas ausências e atrasos, os sujeitos seriam os gestores, que levantariam o problema e presidiriam os procedimentos para a solução; os médicos, cujas ausências e atrasos prejudicam o atendimento; os demais funcionários de saúde, cujo trabalho sofre impacto negativo causado pela ausência e atrasos dos médicos; e a população em geral, que é diretamente prejudicada pelo problema. Os gestores seriam o Prefeito, o Secretário de Saúde e os gerentes das unidades de saúde do Município. Em uma cidade pequena, os médicos são poucos e podem ser todos ouvidos. E a comunidade pode se manifestar diretamente por meio de sugestões através de email, formulário disponibilizado nas unidades de saúde e por meio dos órgãos de representação como os Conselhos de Saúde. A intervenção ocorreria através do estabelecimento de uma comissão de trabalho formada pelo Prefeito, Secretário de Saúde e gerentes de unidades que procederiam entrevistas com os médicos e com os demais funcionários de saúde do Município e coletariam as contribuições da comunidade e dos Conselhos. Esta Comissão elaboraria os protocolos para a solução do problema que são os objetivos específicos da intervenção:

- 1 - Implantar ponto eletrônico para controle de assiduidade e pontualidade dos médicos da rede.
- 2 – Promover rodas de conversa para definir as etapas do planejamento de contingências.
- 3 - Estabelecer critérios legítimos que justifiquem a ausência, os atrasos e os adiantamentos dos médicos após análise da legislação pertinente e após ouvir os médicos, os demais profissionais de saúde e a comunidade.

- 4 - Elaborar protocolos de comunicação dos médicos a seus gestores sobre ausência e atrasos.
- 5 - Firmar contrato de substituição com os médicos da própria rede e com outros médicos da região para substituição em casos de ausência ou atrasos dos médicos da rede.
- 6 - Elaborar protocolos de comunicação para convocação dos médicos substitutos. Os protocolos seriam disponibilizados para avaliação dos gestores, médicos, demais funcionários e para os Conselhos. Após avaliação e possíveis correções, seria portariado pelo Prefeito.
- 7 – Reunir com os profissionais de saúde envolvidos para apresentação da proposta.
- 8 – Apresentar o projeto ao gestor municipal de saúde para aprovação.

## 6) Resultados Esperados

Que nas ausências e atrasos dos médicos haja outros médicos que possam assumir as atividades e garantir a prestação de serviços regulares à população.

## 7) Cronograma

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO									
Item	Atividade	Período (semana)							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Estabelecer, convidar e reunir a comissão de trabalho.	X							
2	Reunir com os profissionais de saúde envolvidos para apresentação da proposta			X					
3	Entrevistar os médicos, demais profissionais de saúde, conselhos e usuários.				X				
4	Promover rodas de conversa para definir as etapas do planejamento de contingências.			X					
5	Apresentar o projeto ao gestor municipal de saúde para aprovação.	X							
6	Implantar ponto eletrônico.				X				

## 8) Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTO (REAIS)	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Digitadores.	3	500,00	1.500,00
2	Cópias.	1	1.500,00	1.500,00

3	Entrevistadores	3	1.000,00	3.000,00
4	Profissional para contatar os médicos da região.	1	2.000,00	2.000,00
5	Registro de contratos	10	100,00	1.000,00
6	Implantação de ponto eletrônico	1	5.000,00	5.000,00

Fonte de Recursos: Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde.

## 9) Acompanhamento

O acompanhamento se daria na presença efetiva dos gestores nos processos de efetivação do projeto. Caberia ao Prefeito, Secretário de Saúde e gerentes de unidade acompanhar o ponto eletrônico e verificar no dia a dia se os médicos estão comparecendo e cumprindo devidamente seu horário de entrada e saída; se estão justificando suas ausências e atrasos com antecedência; e se as substituições estão acontecendo de forma regular. Verificadas as contingências durante os processos, os gestores poderiam tomar as providências imediatas para regularização ou mesmo adaptação dos processos à realidade dos fatos. Também seria importante para o sucesso do projeto o acompanhamento pelos próprios médicos e demais funcionários da saúde e dos usuários do sistema. As opiniões e sugestões destes profissionais e dos usuários poderiam ser conhecidas pelos gestores por entrevistas pessoais ou via formulário em papel ou internet.

## 10) Referências

ANDRE, Adriana Maria. CIAMPONE, Maria Helena Trench. **Desafios para a gestão de unidades básicas de saúde**. 2007. Disponível em <http://www.estudoadministracao.com.br/ler/16-11-2014-como-fazer-citacoes-internet/>. Acesso em 15/01/16.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988. Disponível em [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm). Acesso em: 10/01/16.

BRASIL. LEI Nº 12.842 DE 10 DE JULHO DE 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm). Acesso em: 10/01/16.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTAL DA SAÚDE: Atenção Básica à Saúde 2016. Disponível em [http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp\\_como\\_funciona.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_como_funciona.php). Acesso em 11/01/16.

MEDEIROS, Flávia A et al. **Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde**: a satisfação do usuário em foco. Rev. salud pública, Bogotá. V.12, n.3, p. 402-413, June 2010. Disponível em [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642010000300006&lng=en&nm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000300006&lng=en&nm=iso). Acesso em 15/01/2016.



PENNA, Cláudia Maria de Mattos ET al. **O trabalho do gerente no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde**. Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v. 4, n. 8, p. 455-463, out. 2004. Quadrimestral. Disponível em <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/705>. Acesso em: 11/01/16.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO

**Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e  
Serviços de Saúde - PNAP**

**Termo de Declaração de Autenticidade de Autoria**

Declaro, sob as penas da lei e para os devidos fins, junto à Universidade Federal de Juiz de Fora, que meu Trabalho de Conclusão de Curso “Reorganização da Frequência de Profissionais Médicos nas Unidades de Atenção Básica de Saúde do Município de Ervália” do Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e Serviços de Saúde - GPOS - é original, de minha única e exclusiva autoria. E não se trata de cópia integral ou parcial de textos e trabalhos de autoria de outrem, seja em formato de papel, eletrônico, digital, áudio-visual ou qualquer outro meio.

Declaro ainda ter total conhecimento e compreensão do que é considerado plágio, não apenas a cópia integral do trabalho, mas também de parte dele, inclusive de artigos e/ou parágrafos, sem citação do autor ou de sua fonte.

Declaro, por fim, ter total conhecimento e compreensão das punições decorrentes da prática de plágio, através das sanções civis previstas na lei do direito autoral<sup>1</sup> e criminais previstas no Código Penal<sup>2</sup>, além das cominações administrativas e acadêmicas que poderão resultar em reprovação.

Juiz de Fora, 13 de Maio de 2016.

Antônio Carlos Guimarães da Silva  
NOME LEGÍVEL DO ALUNO

112230082b  
Matrícula

---

ASSINATURA

024127696-99  
CPF

---

<sup>1</sup> LEI N° 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.

<sup>2</sup> Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa.





Universidade Federal de Juiz de Fora  
Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso - CTCC  
Curso de Especialização PNAP



## ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

+++PREENCHA EM LETRA DE FORMA+++

Ata de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de ESPECIALIZAÇÃO PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, realizada no Pólo UAB,  Polo Ubá  Polo Illicinea  Pólo Lafaiete.

<b>Exame:</b>	DATA	HORA
<b>Curso</b>	<input type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL	<input type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
<b>Aluno:</b>	ANTONIO CARLOS GUIMARÃES DA SILVA	
<b>Orientador:</b>	PROF <sup>a</sup> . DR <sup>a</sup> . ANDRÉIA APARECIDA MIRANDA RAMOS	

Banca Examinadora:

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO/CARGO

Título do Trabalho de Conclusão de Curso:

**REORGANIZAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE PROFISSIONAIS MÉDICOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ERVÁLIA**

De acordo com as normas do Curso de Especialização PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, aprovadas pela Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso (CTCC), o aluno submeteu seu **Trabalho de Conclusão de Curso** em forma escrita e oral, sendo, após exposição de cerca de \_\_\_\_\_ minutos, argüido oralmente pelos membros da banca, tendo tido como resultado:

- Aprovação por unanimidade.  
 Aprovação somente após satisfazer as seguintes exigências solicitadas pela banca e no prazo estipulado pela mesma (não superior a trinta dias).

Reprovação.

Documentos anexados a esta ata durante a apresentação:

- Declaração de autenticidade  
 Ficha de Avaliação  
 Projeto Final impresso assinado pelo aluno

Na forma regulamentar foi lavrada a presente ata que é abaixo assinada pelos membros da banca na ordem acima determinada e pelo candidato.

Banca Examinadora: (assinatura)

Juiz de Fora,                    de                    de

Candidato: (assinatura)



**Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e  
Serviços de Saúde - PNAP**

**Termo de Declaração de Autorização para Publicação**

Eu, Antônio Carlos Guimarães da Silva, autorizo a publicação do projeto de intervenção intitulado: Reorganização da Frequência de Profissionais Médicos nas Unidades de Atenção Básica de Saúde do Município de Ervália.

Declaro estar ciente dos itens presentes na LEI Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998 (DIREITOS AUTORAIS), responsabilizando-me por quaisquer problemas relacionados a questões de PLÁGIO.

Autorizo, ainda, a revisão do texto, conforme os padrões ortográficos e editoriais adotados pelo Centro de Educação a Distância da UFJF, além da aplicação de sua padronização e identidade visual.

Declaro que o trabalho supra é de minha autoria, assumindo publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo.

Estou ciente de que não obterei nenhuma remuneração ou lucro de nenhuma espécie com esta publicação, bem como, de que não me serão devidos direitos autorais decorrentes da dela.

Por ser verdade, firmo o presente e dou fé.

Juiz de Fora, 13 de Maio de 2016.

Antônio Carlos Guimarães da Silva  
NOME LEGÍVEL DO ALUNO

112230082b  
Matrícula

---

ASSINATURA

024127696-99  
CPF