Análise Sobre o Atendimento em Saúde no Município de Barra do Garças sob a ótica dos profissionais da área.

Giselle Gonçalves Paixão[1]
Prof. MSc. José Ivo F. de Oliveira[2]

Resumo:

Dentre os direitos sociais, o direito à saúde é um dos mais importantes dentre os estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, cabendo ao Estado prover meios de garantir e oferecer este direito a todos sem nenhuma forma de discriminação. A saúde não é somente a ausência da enfermidade ou doença, é sobretudo também um completo estado de bem-estar físico, mental e social. Ao fazer parte dos profissionais de saúde que atuam no município de Barra do Garças, tem-se a oportunidade de observar e vivenciar diversas situações, que permearam o interesse pelo tema proposto. Sendo assim este trabalho buscou analisar sob a ótica dos profissionais da área se os serviços prestados em relação à saúde são condizentes com as reais necessidades dos munícipes quer seja através da infraestrutura quer seja através dos recursos profissionais disponíveis na saúde pública em Barra do Garças, observando na visão dos colaboradores se os serviços e produtos ofertados estão realmente indo de encontro as necessidades dos munícipes e se de fato são realizados no intuito de garantir a saúde como parte do processo da dignidade humana. Para isso, foi realizada uma pesquisa documental e coleta de dados com os profissionais da área da saúde do município de Barra do Garças, Mato Grosso. Este município também atende os cidadãos de cidades vizinhas, sendo considerado como um polo de saúde. O estudo permitiu observar que muito ainda precisa ser feito para melhorar a qualidade no atendimento aos cidadãos, e, que precisa haver mais investimento no âmbito da saúde.

Palavras-chaves: Saúde, Dignidade, Direitos Humanos.

Abstract:

Among social rights, the right to health is one of the most important among those established by the Federal Constitution of 1988, and it is up to the State to provide means to guarantee and offer this right to all without any form of discrimination. Health is not only the absence of illness or disease, it is also above all a complete state of physical, mental and social well-being. By being part of the health professionals who work in the municipality of Barra do Garças, you have the opportunity to observe and experience various situations, which permeated the interest in the proposed theme. Thus, this work sought to analyze, from the perspective of professionals in the area, whether the services provided in relation to health are consistent with the real needs of residents, either through the infrastructure or through the professional resources available in public health in Barra do Garças, observing in the view of employees, whether the services and products offered are really meeting the needs of residents and whether they are actually carried out in order

1 Aluna do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso (IFMT) – Campus Barra do Garças.
2 Professor Mestre do Curso Superior em Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso (IFMT) – Campus Barra do Garças.

to guarantee health as part of the process of human dignity. For this, a documentary research and data collection was carried out with health professionals in the municipality of Barra do Garças, Mato Grosso. This municipality also serves the citizens of neighboring cities, being considered as a health center. The study showed that much still needs to be done to improve the quality of care for citizens, and that there needs to be more investment in the area of health

Keywords: Health, Dignity. Human Right.

1. Introdução

A saúde é um direito inalienável contido na Declaração Universal dos Direitos Humanos. No Brasil, esse dispositivo está embasado no art. 6° e entre os art. 196º e 200º da Constituição Federal (BRASIL, 1988), que define como um dever do poder público a garantia da saúde a todo cidadão, garantindo a sua dignidade. No caso do Brasil o sistema adotado para a saúde é o SUS - Sistema Único de Saúde, que tem como preceito o acesso integral, universal, igualitário e gratuito para toda a população brasileira. De acordo com o site do Governo Federal o SUS através da Lei n.º 141/2012, os municípios devem investir anualmente no mínimo 15% de suas receitas e, os estados 12%, sendo de obrigação e responsabilidade da secretaria de saúde a administração desses recursos[3]. Para a União ficou definida uma regra específica, de que deverá investir o mesmo valor do ano anterior adicionado da variação nominal do PIB (Produto Interno Bruto). De acordo com Marques, (2008) as formas em que os sistemas criados pelo governo para firmação de tal garantia se dá de forma falha, muitas vezes pela forma técnica em que é desenvolvida, e deixando a ética de lado em várias situações, onde claramente observamos o desfalque em algumas situações e o desperdício de recursos em outras.

Ainda de acordo com a autora, o que falta atualmente são maiores investimentos, pois o SUS precisa ser reformulado para atingir seu princípio básico que é a universalidade, ou seja, o acesso para toda população deixando de ser um serviço prestado somente aos pobres que não têm condições de possuir planos de saúde particulares. O SUS tem condições de se tornar um serviço ágil, rápido e de fácil acesso ao povo, com condições dignas de serviços e que responda as necessidades da população brasileira (MARQUES, 2008)

[3] https://www.conass.org.br/guiainformacao/aplicacao-de-recursos-em-acoes-e-dos-publicos-de-saude/

O município de Barra do Garças está localizado na Região Centro-Oeste à 515 Km da capital do Estado, Cuiabá. É o oitavo município mais populoso do estado de Mato Grosso, com 61.135 habitantes, conforme a estimativa do IBGE de 2020. Por ser um dos maiores municípios do vale do Araguaia, funciona como um polo de saúde tendo uma alta demanda de pacientes, além de atender a sua população também oferta atendimento as cidades circunvizinhas como Aragarças-GO, Pontal do Araguaia, Nova Xavantina, Araguaiana e aos distritos de Toricueije, Voadeira, Indianápolis e Vale dos Sonhos dentre outras cidades que buscam em Barra do Garças atendimento na área da saúde.

É possível observar, sem grande rigor, que o Sistema Único de Saúde vem sofrendo redução nos investimentos e recebimento de recursos, efeitos estes produzidos pela Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016, que impõe duro regime ao congelar a aplicação mínima em saúde pelo governo federal, em termos reais, até 2036.

Tais fatos denotam que a saúde pública do Brasil e também do município em questão carece de atenção, isto porque a saúde pública que é entregue à população é extremamente empobrecida e falha, exemplo disto é a precariedade de recursos e a parte estrutural do hospital público, além da grande deficiência que é facilmente encontrada nas unidades de saúde básicas distribuídas por toda a cidade. No âmbito barra-garcense, assim como em todas as cidades do país, há a falta de verbas destinadas à saúde pública, o que resulta e semeia cada vez mais a falência do sistema de saúde do município.

Por ser uma profissional atuante na área da saúde no município de Barra do Garças, optou-se por elaborar este estudo no sentido de analisar e entender a estrutura e os recursos profissionais disponíveis na saúde pública do município, verificando-se se os serviços ofertados estão indo de encontro as necessidades de seus usuários, realizando essa análise através da ótica e visão dos profissionais que atuam nesse segmento. A hipótese abordada segue no sentido de observar se o atendimento médico/hospitalar ofertado à população de Barra do Garças e região está dentro dos padrões. O estudo dessa problemática se dá no sentido de buscar compreender como está estruturado a saúde no município e se realmente ela está sendo condizente com as reais necessidades dos munícipes, uma vez que o município é polo de atendimento para diversas cidades da região. Para isso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, documental e de levantamento de

dados com os profissionais da saúde municipal que atuam na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Município de Barra do Garças - MT.

2. Método

A metodologia desenvolvida segue na perspectiva básica, objetivando gerar conhecimentos novos e úteis para buscar soluções para a problemática apresentada, a realização da pesquisa exploratória qualitativa será utilizada afim de trazer dados e explicar qual a visão dos funcionários da área da saúde do município em relação aos serviços ofertados à população.

Foi realizada uma pesquisa exploratória buscando uma maior familiaridade com o problema tornando-o mais claro, por meio de levantamentos bibliográficos de materiais já publicados, livros e artigos.

Gil (1999) considera que a pesquisa exploratória tem como objetivo principal:

> Desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. (GIL, p.56, 1999)

Segundo o autor, estes tipos de pesquisas são os que apresentam menor rigidez no planejamento, pois são planejadas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato.

A pesquisa exploratória visa buscar elementos para embasar a necessidade de análise do tema proposto e mensurar a importância do estudo.

Foi uma pesquisa exploratória e qualitativa, que é entendida, por alguns autores, como uma "expressão genérica". Isso significa, por um lado, que ela compreende atividades ou investigação que podem ser denominadas específicas. Segundo Denzin e Lincoln (2006):

> A pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem. (DENZIN e LINCON, p. 18, 2006)

Os dados foram coletados através de questionários e análise documental, realizados questionários *online* com colaboradores do segmento da saúde municipal a fim de garantir sua melhor compreensão.

A pesquisa bibliográfica foi realizada no sentido de buscar informações em artigos e demais documentos já escritos sobre o tema para fundamentar e melhor esclarecer o que se pretende abordar.

3. Referencial Teórico

3.1 A Saúde como parte da dignidade humana

Para melhor entender a relação da saúde com a dignidade humana, partimos do princípio conceituando o termo saúde para um melhor entendimento.

O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 coloca que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, a saúde é conceituada como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade (OMS, 1976). Através dessa definição a OMS ajudou a expandir o pensamento da saúde para além de uma visão limitada, biomédica e fincada na patologia para um domínio mais positivo que inclui o "bem-estar". Também, ao explicitar e incluir as dimensões social e mental do bem-estar, a OMS radicalmente estendeu as responsabilidades dos profissionais de saúde e sua relação com a sociedade (MANN ET AL, 1994).

Já o artigo 6º da Constituição Federal 1988, coloca que são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (CF BRASIL, 1988) sendo assim e segundo Cury (2005, p. XVII), o direito a saúde é o principal direito fundamental social encontrado na Lei Maior brasileira, diretamente ligado ao princípio maior que rege todo o ordenamento jurídico pátrio: o princípio da dignidade da pessoa humana, razão pela qual direito merece tratamento especial.

Nesse sentindo, Paranhos (2007) leciona que:

> Extrai-se do art. 1°, inciso III, da Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988, que a dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos da República Federativa do Brasil. Logo, não há como recusar que um dos requisitos para a existência dessa dignidade de que trata a Constituição Federal, é a saúde pública (PARANHOS, 2007, p. 155).

Sendo assim, a valorização do direito à saúde se deve ao fato desse ser essencialmente um direito fundamental do homem, considerando-se que a saúde é "um dos principais componentes da

vida, seja como pressuposto indispensável para sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade. Assim, a saúde se conecta ao direito à vida" (SCHWARTZ, 2001, p. 52).

Assim a Declaração de Alma-Ata (1978) delineia o direito à saúde da seguinte forma:

> A saúde é um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença e de enfermidade, é um direito humano fundamental e sua realização no mais elevado nível possível é o mais importante objetivo universal cuja realização requer ações de outros setores sociais e econômicos, além do setor da saúde. (DECLARACAO DE ALMA-ATA, 1978)

Nas palavras de Paranhos (2007, p. 156) direito à saúde é direito à vida, pois a inexistência de um leva, inevitavelmente, ao fim da outra.

Dessa forma, podemos inferir que a saúde e o direito humano estão intimamente interligados conforme as palavras de Souza (2010) a saúde é componente da vida, estando umbilicalmente ligada à dignidade da pessoa humana. Dessa forma, pode-se dizer que o direito à vida e à saúde são consequências da dignidade humana (SOUZA, 2010, p.15). Sendo assim, o Direito à Saúde, além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas, representa consequência constitucional indissociável do direito à vida, e a uma vida digna (ORDACGY, 2007).

3.2 A Saúde como Dever do Estado

A Lei n.º 8.080/90 estabelece a criação do Sistema Único de Saúde - SUS, em seu artigo 2º, reza que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. E, conforme salientam Castro, Lino e Vieira (2008, p.104), apesar de o legislador mencionar o Estado como garantidor da saúde pública no art. 196 do texto constitucional, a obrigação não foi imposta apenas a esse, ao contrário, "utilizou-se a palavra ESTADO no intuito de englobar tanto os Estados-membros, quanto à União e o Munícipio, vez que ambos têm o dever promover o bem estar social, garantindo educação, saúde e segurança a todos os cidadãos". (CASTRO, LINO E VIEIRA, 2008, p.104).

Para fazer da saúde um direito social de todos, cuidando, protegendo, defendendo e atendendo-a, a Constituição reconheceu a relevância pública das ações e serviços de saúde (art. 197), definindo um sistema único (art. 198) cujas atribuições enumeradas são:

> I - Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunológicos, hemoderivados e outros insumos;
> II - Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

> III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;
> IV - Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
> V - Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;
> VI - Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e água para consumo humano;
> VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
> VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (art. 200).

A Lei 8.080/90, que regulamenta o funcionamento do SUS, apresenta em seu art. 18 as competências e atribuições do município em relação a saúde:

> Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete: I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde; II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual; III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho; [...] V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

De acordo com os Princípios e Diretrizes do SUS (2010):

> No SUS todo cidadão tem direito ao atendimento gratuito seja em prontos-socorros ou consultas especializadas, é possível fazer o pré-natal e o parto, exames laboratoriais, entre outros tipos de procedimentos. Além disso, o SUS também é responsável pela fiscalização e produção de medicamentos, e o combate a doenças epidemiológicas (BRASIL, 2010).

Assim, o SUS tem como conceito básico a universalização do atendimento. Isso significa que “a saúde é direito de todos” como afirma a Constituição Federal, seu propósito é que toda a população tenha acesso ao atendimento público de saúde. Para implementar de maneira organizada o acesso aos serviços de saúde, o SUS possui políticas e programas governamentais em todos os segmentos. (SANTOS & BERNACHI. 2012, p.3).

Adiante serão expostos os resultados obtidos no presente estudo

4. Resultados e Discussões

O estudo possibilitou a análise sobre a visão que os profissionais da Unidade de Pronto Atendimento – UPA do Município de Barra do Garças têm sobre a saúde ofertada pelo município em relação a adequação da mesma como parte dos direitos fundamentais dos usuários.

Na área da saúde, o município dispõe de 110 leitos de acordo com informações do DATASUS, 22 unidades de atendimento à Saúde Básica – Posto de Saúde da Família, 02

policlínicas, 01 hospital, maternidade e pronto socorro, 01 laboratório central 02 hospitais particulares.

A amostra escolhida da população refere-se a profissionais que trabalham no setor de saúde do município, trabalhadores estes lotados na UPA – Unidade de Pronto Atendimento, fazendo parte deste estudo 22 entrevistados, sendo assim este estudo apontou que as mulheres são predominantes na atuação na área da saúde no município de Barra do Garças. Dos profissionais entrevistados, inclui-se na amostra a médicos, enfermeiros, assistentes sociais, técnicos administrativos, agentes de limpeza, vigias e motoristas, 82% são do sexo feminino e apenas 18% do sexo masculino.

Em relação a formação profissional dos entrevistados temos que os profissionais do município em sua grande maioria possuem formação e especialização na área da saúde. Em relação à formação destes profissionais, todos possuem graduação e cerca de 85% possuem especialização na área da saúde. O que denota que eles percebem a importância do constante aprendizado, como forma de melhorar a qualidade nos serviços ofertados e estar sempre acompanhando as mudanças e modificações que acontecem no cenário da saúde.

O tempo de atuação no segmento da saúde também foi outro ponto questionado aos entrevistados, cujo os resultados apresentam que, 55,6% destes atuam na área saúde num espaço de tempo entre 1 e 5 anos, 22,2% entre 6 e 10 anos, e 22,2% já trabalham há mais de 15 anos. Sendo que dos entrevistados 37% são funcionários contratados, 58% são funcionários concursados e 5% são funcionários comissionados. Pode-se observar que o tempo de atuação dos entrevistados permite que os mesmos tenham uma boa visão de como encontra-se a oferta da saúde no município, dessa forma, adiante será exposto o que foi coletado de acordo com o questionário apresentado.

Na visão dos entrevistados pode-se observar que a qualidade no atendimento, nos serviços e nas ações desenvolvidas e ofertadas aos usuários é um ponto essencial e importante, e, também fator que influencia na obtenção da saúde com direito básico e essencial para uma boa condição de vida. Dessa forma uma das perguntas realizadas foi no sentido de avaliar como é que os colaboradores avaliam o atendimento ofertado nas UBS/PSF, no Pronto Socorro e na UPA.

Gráfico 1: Quanto ao Atendimento ofertado na UPA/Pronto Socorro/UBS/PSF

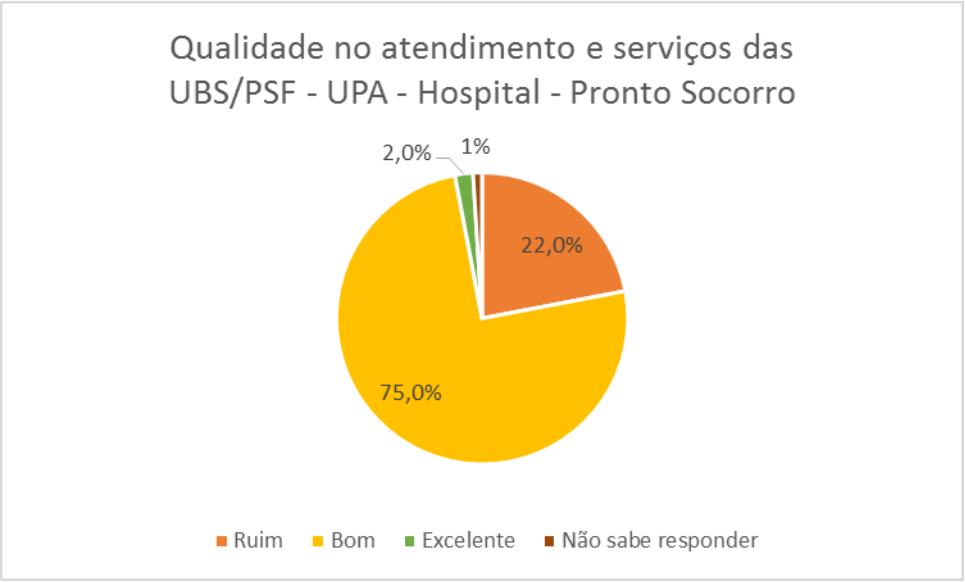

Gráfico 1 - Fonte: Desenvolvida pela autora

O gráfico 1 retrata que do universo dos entrevistados embora a grande maioria considere boa a qualidade nos serviços ofertados a população, qualidade esta que segundo Las Casas (1999), devem ser observadas a partir de pontos como:

> confiabilidade — é importante para prestar serviços de qualidade, gerada pela habilidade de fornecer o que foi prometido de forma segura e precisa; segurança — clientes querem dos prestadores de serviços a habilidade de transmitir segurança e confiança, caracterizada pelo conhecimento e cortesia dos funcionários; aspectos tangíveis — os aspectos físicos que circundam a atividade de prestação de serviço também têm sua importância como fator de influência, como instalações, equipamentos, aparência dos funcionários etc.; empatia — grau de cuidado e atenção pessoal dispensado aos clientes, como a capacidade de se colocar no lugar dos outros e, também, a receptividade, que é a disposição de ajudar os clientes e fornecer serviços com presteza. (LAS CASA, 1999, p.206)

Existe ainda um percentual de 22% consideram ruim este serviço ou atendimento, o que denota que existe uma deficiência no que é ofertado aos usuários, no entanto sobre o conceito de qualidade deve-se observar o que diz Cerqueira (1994) que os indivíduos têm seu próprio conceito de qualidade. É possível dizer que qualidade é aquilo que cada um acredita que é ou percebe que é. Portanto, é fundamental entender que antes de tudo o conceito de qualidade depende da percepção de cada um em função da cultura ou do grupo que se irá considerar. Nesse sentindo Vuori (1991) coloca que existem características das organizações de saúde que tornam difícil internamente a avaliação dos resultados nelas obtidos. Parte-se da premissa de que seus trabalhadores fazem o melhor que pode ser feito.

Em relação a infraestrutura ofertada pelo município para os atendimentos e serviços prestados na área da saúde, na visão dos entrevistados pode-se observar que existe uma parcela de 75% dos entrevistados que consideram inadequada e falha esta estrutura.

Gráfico 2: Quanto a infraestrutura ofertada pelo município

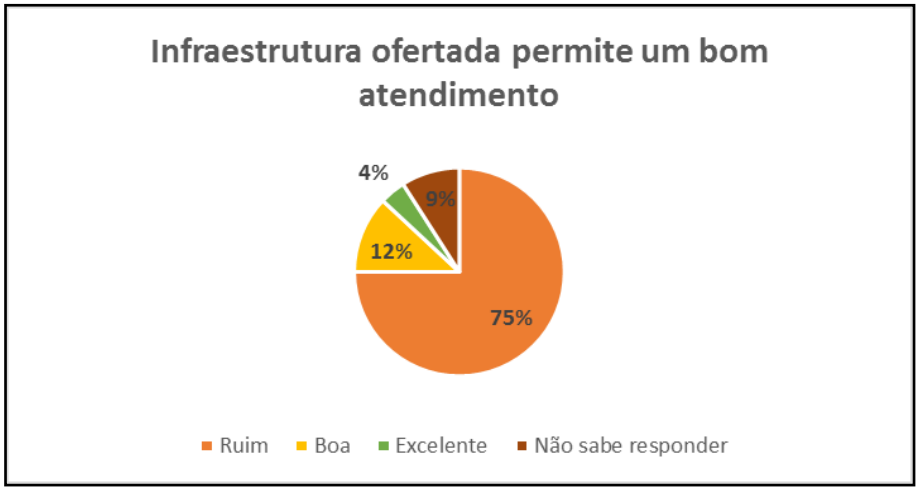

Gráfico 2: Fonte: Desenvolvida pela autora

Os dados apresentados no gráfico 2, denotam que a grande maioria dos colaboradores entrevistados consideram que a infraestrutura ofertada pelo município para a prestação dos serviços de saúde não atende as necessidades tanto dos usuários como dos profissionais, o percentual de 75% dos colaboradores considera deficitária e ineficiente a infraestrutura apresentada. Sendo este um ponto que precisa ser readequado e melhorado visto que a estrutura física inadequada, à medida que impossibilita a efetivação desse importante princípio do SUS e da atenção básica, dificulta a obtenção de bons resultados nas ações de saúde, interfere na continuidade do cuidado à saúde e desvaloriza o cuidado dos profissionais. (PEDROSA, CORRÊA, MANDU, 2011, p.61).

As autoras ainda colocam que conceber a infraestrutura das unidades de saúde como um importante elemento promotor dos princípios orientadores do SUS favorece a obtenção de melhores resultados em saúde no que diz respeito à qualificação da atenção e do cuidado de enfermagem (PEDROSA, CORRÊA, MANDU, 2011, p.63). Nas palavras das autoras essa infraestrutura inadequada traz para os usuários redução do acesso, da resolutividade, humanização, continuidade da assistência e a não oferta de determinadas ações; e para o profissional ela gera o comprometimento de sua autonomia, insatisfações, desgastes e improvisações, conflitos com os

usuários, dificuldade para planejar recursos e atingir metas, interrupções na oferta de ações, e dificuldades no desempenho e na realização de práticas com qualidade. (PEDROSA, CORRÊA, MANDU, 2011, p.63).

Segundo a AMAQ - Auto avaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ) (2010)a estrutura física adequada e a disponibilidade de equipamentos e materiais, com os recursos necessários para a execução de ações em saúde e em correspondência quantitativa ao contingente populacional adscrito e suas especificidades, é de fundamental importância para organização dos processos de trabalho e atenção à saúde dos usuários, a fim de se oferecer uma assistência de melhor qualidade, observando essa fala outro ponto abordado no questionário com os colaboradores foi em relação da estrutura existente para a oferta dos serviços de saúde. Sendo este um ponto crítico que merece ser trabalhado pela gestão do município. Observou-se ainda que grande maioria dos entrevistados consideram boa a estrutura de trabalho, tendo respaldo por parte da gestão para que seu trabalho seja desenvolvido de forma satisfatória e eficiente. No entanto um número também alto de 41% dos entrevistados considera deficitária a estrutura apresentada, o que pode ocasionar a oferta de um serviço ruim e de baixa qualidade.

Pois, conforme nos coloca Samico, Hartz, Felisberto et al (2011) a falta de materiais compromete as práticas colaborador e o alcance de metas de trabalho, pois determinadas ações são interrompidas e pacientes são encaminhados a outros serviços. A falta de insumos impede uma atenção adequada à saúde. A falta de imunobiológicos limita as práticas de saúde, impede o desenvolvimento adequado da atenção e compromete a resolubilidade do serviço ofertado, gerando descrédito na população.

No que tange à quantidade de profissionais existes para a prestação de serviços, temos os números apresentado adiante.

Gráfico 7: Quanto ao quadro de profissionais existentes

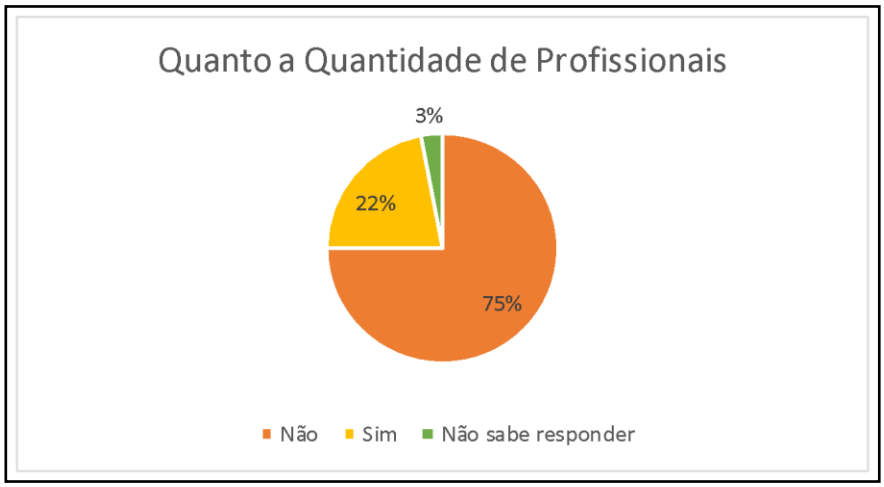

Gráfico 3 - Fonte: Desenvolvido pela autora

Um bom atendimento com qualidade só é possível através de uma boa estrutura, o que apresenta também uma boa equipe com a quantidade de colaboradores suficientes para atender toda a demanda existente, é preciso ter um quadro de funcionários para que não existam lacunas a serem preenchidas, dessa forma questionou-se aos entrevistados se a quantidade de pessoal existente no quadro de funcionários é suficiente para atender a demanda da população, ofertando um serviço de excelência. Os números apresentados denotam que 75% dos entrevistados consideram insuficiente a quantidade de profissionais existentes, sendo necessário a contratação de mais profissionais para conseguir suprir a demanda existe.

Dessa forma podemos colocar que a falta de profissionais apresenta um problema, ocasionando muitas vezes um atendimento deficitário e de baixa qualidade, em relação a isso podemos observar o que afirma Chiavenato (2003), a maneira como as pessoas são tratadas dentro das empresas vai motivar sua produção. Quando as organizações apenas controlam e reprimem seus funcionários, a tendência é dificultar a capacidade de eles produzirem e inovarem, mas quando é valorizado e incentivado, a propensão é a criação e a inovação constante.

No que se refere ao reconhecimento e valorização dos entrevistados dentro do ambiente de trabalho, as respostas obtidas denotam que 75% dos entrevistados não percebem ações de valorização e reconhecimento de suas atividades por parte da gestão, tal fato é um ponto importante e de preocupação pois, o reconhecimento e valorização dos profissionais dentro de um ambiente organizacional é fator preponderante para o sucesso e crescimento da mesma, bem como a oferta

de serviços de qualidade. Robbins (2002) coloca que colaboradores valorizados e felizes no seu ambiente de trabalho com o seu cargo e com todas as suas atividades na organização, trazem mais resultados positivos como aumento na produtividade por serem mais engajados. Gostick (2009) ainda afirma que ter uma força de trabalho engajada significa ter gente desejosa de fazer o que for preciso para contribuir para o sucesso da empresa, inclusive liderar, inovar e atender bem aos clientes.

No tocante a visão dos colaboradores no que diz respeito a capacitação, oferta de cursos e treinamentos por parte da gestão municipal. As respostas obtidas demonstram que os colaboradores não sentem respaldo por parte da gestão no sentido de treinamentos e capacitações.

Na visão de 75% dos entrevistados a gestão municipal não se preocupa em ofertar treinamentos e qualificações para seus colaboradores, sendo este um ponto que merece modificação e melhorias, visto que conforme afirma Lazear e Gibbs (1998), quando o empresariado investe em qualificação, minimiza-se a necessidade de alteração do corpo de funcionários, ou seja, há redução da rotatividade, bem como das despesas com demissões, contratações e treinamento de novos funcionários. Embora, muitas organizações considerem o investimento em cursos e qualificações um custo demasiado para as empresas, a existência destes traz inúmeros benefícios para as organizações, benefícios que podem ser sentidos a médio e longo prazo, os autores ainda colocam que o investimento em qualificação, assim como em qualquer outro tipo de investimento, é vantajoso quando o valor presente dos benefícios gerados pela qualificação é superior ao valor presente dos custos.

Nesse sentido ainda Rocha Vidigal; Vidigal (2012) colocam que as empresas, ao capacitarem seus empregados, promovem benefícios para elas mesmas, uma vez que o aprendizado é revertido em melhor qualificação para as atividades propostas. No entanto é importante observar o que ainda diz os autores sobre a oferta ou não de cursos e treinamentos. Na visão dos autores embora os benefícios da qualificação sejam refletidos em toda a economia e principalmente na empresa, a decisão do investimento deve partir exclusivamente do trabalhador. Tal afirmação se justifica pelo fato de que um indivíduo não interessado em obter os ganhos da qualificação pode fazê-la desperdiçando os recursos envolvidos no investimento, seja ele custeado pelo próprio trabalhador, pela empresa ou pelo governo. Sendo assim, um trabalhador que não se sinta motivado em aceitar a qualificação pode fazê-la sem oferecer o retorno esperado.

E, por fim o ultimo questionamento é referente a necessidade de um maior investimento por parte da gestão na área da saúde, e praticamente 100% dos entrevistados apontaram que sim, existe a necessidade de um maior e melhor investimento no setor da saúde, investimento tanto em termos de infraestrutura como em relação a pessoal e qualificação profissional.

5. Conclusão

A saúde como direito fundamental dos usuários é de suma importância para que todos tenham uma vida digna e saudável, dessa forma ela deve ser oferecida pelo Estado de forma plena e satisfatória, permitindo que todos os municípios e cidadãos tenham acesso a ela. É preciso que todos tenhamos consciência de que a saúde é o meio pelo qual se garante o bem mais valioso de um ser humano, a dignidade, bem este que também está disposto como direito do cidadão dentro da Constituição Federal, dessa forma é importante salientar que o Estado não pode se furtar de sua obrigação de garantidor dos direitos sociais previstos na nossa norma maior.

O estudo apontou que reconhecimento, valorização e boa estrutura são fatores preponderantes sim na oferta de um serviço de qualidade capaz de propiciar ao usuário o acesso a uma saúde digna. Os profissionais da área da saúde precisam ter respaldo no desenvolvimento de suas atividades e também ter condições dignas para o exercício de suas atribuições, visto que os cidadãos já fragilizados no momento da doença, dessa forma precisam ser tratados com dignidade e respeito e que suas necessidades sejam realmente atendidas.

Dessa forma, torna-se imprescindível que a gestão pública municipal se atenha a esses pontos, como a realização de cursos, treinamentos, qualificação profissional, melhora na infraestrutura dos PSF, UBS, UPAS e Hospital e Pronto Socorro Municipal como forma de buscar sanar essas deficiências apresentadas. Pois, a saúde como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, deve ser imprescindivelmente ofertada de maneira a suprir as necessidades de seus usuários. Sabe-se que se torna cada vez mais urgente trabalhar e encontrar meios e recursos que possam realmente garantir efetivamente o direito à saúde de forma digna, sendo assim, é indispensável que todas as esferas do Governo federal, estadual e municipal, organize os poderes do Estado e a vida social, de forma a assegurar a cada pessoa esse direito. Dessa forma, ainda se pontua que este trabalho pode servir de parâmetros para que a gestão municipal possa entender e visualizar o panorama atual da saúde sob a ótica de seus funcionários, bem como a implantação de

processos de avaliação institucional periódicas. Propõem-se também a aplicação deste estudo em relação a pandemia do Covid 19 para que a gestão possa visualizar a situação atual da saúde e a oferta dos serviços ofertados.

6. Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, pois, sem a permissão Dele não conseguiria ter chegado até aqui. A minha família, pelo apoio, carinho e amor.

Agradeço a todos os meus professores que ao longo desta jornada transmitiram seus conhecimentos, contribuindo significativamente para o meu crescimento pessoal e profissional.

Ao meu orientador por toda paciência e incentivo. A todos os profissionais não docentes do Instituto Federal campus de Barra do Garças, aos colegas e amigos que conquistei ao longo dessa graduação. Agradeço ainda a todos aqueles que contribuíram e auxiliaram na coleta dos dados e no fornecimento de informações, uma vez que somente por eles a pesquisa de campo pode ser realizada.

7. Referências

BRASIL. Senado Federal. Subsecretaria de edições técnica. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 42/2003. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estrutura do SUS. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/index.php/sistema-unico-de-saude/estrutura-do-sus>. Acesso em: Acesso em: 29 set. 2020.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Lei no 8.080/90. Brasília: Diário Oficial da União, 1990ª http://portalms.saude.gov.br/index.php/sistema-unico-de-saude/estrutura-do-sus>. Acesso em: Acesso em: 29 set. 2020.

CASTRO, José Nilo de; LINO, Graziela de Castro; VIEIRA, Karina Magalhães Castro. Fornecimento gratuito de medicamentos pelo Município – Obrigatoriedade – Município em solidariedade com o Estado – Observância da Lei Orgânica da Saúde – Lei n° 8.080/90. Revista Brasileira de Direito Municipal: RBDM, Belo Horizonte. v. 9. n. 29. 2008.

CERQUEIRA, J. P. de et al. Iniciando os conceitos de qualidade total. Biblioteca Pioneira de Administração e Negócios. São Paulo: Pioneira, 1994. Série Qualidade Brasil.

CORREA, Karina Ambrozio. A RESPONSABILIDADE DO ESTADO E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE 2018 – disponivel em: https://facnopar.com.br/conteudo-arquivos/arquivo-2017-06-14-14974729091845.pdf - Acesso em: 29 set. 2020.

CHIAVENATO, Idalberto. Remuneração, benefícios e relações de trabalho: como reter talentos na organização. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2003.

CURY, Ieda Tatiana. Direito Fundamenta à saúde, evolução, normatização e efetividade. Rio de Janeiro, Lumen Júris, 2005, p. XVII.

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA, 1978, Alma-Ata, URSS. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde.

DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. (Orgs.). O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-41.

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 95, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016 – disponivel em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm - Acesso em: 29 set. 2020.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GODOY, A. S. Refletindo sobre critérios de qualidade da pesquisa qualitativa. Revista Eletrônica de Gestão Organizacional, v. 3, n. 2, p. 81-89, mai./ago. 2005.

GOSTICK, A. O Princípio do Reconhecimento. Rio de Janeiro: Elsevier,

LAS CASAS, A. L. Qualidade total em serviços: conceitos, exercícios e casos práticos. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 206 p.

LAZEAR, E. P.; GIBBS, M. Personnel economics for managers. New York: John Wiley, 1998.

MANN, Jonathan M et al. Health and Human Rights. [S.l.]: 1994.

MARQUES, Lucimara dos Santos. A saúde pública e o Direito Constitucional brasileiro. Disponivel em https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/a-saude-publica-e-o-direito-constitucional-brasileiro/ - acesso em 10 ago 2020

MARTINS, Sergio Pinto. Direito da seguridade social.34ª. Ed. São Paulo: Atlas,2014.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. AMAQ: autoavaliação para melhoria do acesso e da qualidade. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

OMS. Serie de publicaciones sobre salud y derechos humanos. Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos. n.1, jul. 2002.

ORDACGY, André da Silva. A tutela de direito de saúde como um direito fundamental do cidadão. Disponível em http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo_saude_andre.pdf - acesso em 28 set 2020

PARANHOS, Vinícius Lucas. Efetividade dos provimentos judiciais na garantia do direito à saúde: Estudo sobre as decisões inaudita altera parte no fornecimento gratuito de medicamentos pelo Estado. v.2. n.1. Belo Horizonte: Meritum, 2007.

PEDROSA, Inês de Cássia Franco. CORRÊA, Áurea Christina de Paula. MANDÚ, Edir Nei Teixeira - INFLUÊNCIAS DA INFRAESTRUTURA DE CENTROS DE SAÚDE NAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS, 2011 – disponivel em

ROCHA, Cláudia Bueno. VIDIGAL, Vinícius Gonçalves. Investimento na qualificação profissional: uma abordagem econômica sobre sua importância 2012 – disponivel em file:///C:/Users/ADM/Downloads/14181-Texto%20do%20artigo-72768-2-10-20130627.pdf – acesso em 01 out 2020.

ROBBINS, S. Stephen P. Fundamentos de administração: conceitos essenciais e aplicações. 4. Ed. São Paulo: Prentice Hall,

REBELO, Tertius. A Saúde é direito de todos e dever do Estado – disponivel em https://jus.com.br/artigos/64285/a-saude-e-direito-de-todos-e-dever-do-estado - acesso 28 set 2020

SANTOS, Márcia Aparecida dos. BERNACHI, Solange Rodrigues de Almeida. O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TRÊS LAGOAS – disponivel em http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2013/downloads/2013/3/75.pdf - acesso 01 out 2020

SAMICO. I, HARTZ. ZMA, FELIBERTO. E, CARVALHO, EF. Atenção à saúde da criança: uma análise do grau de implantação e da satisfação de profissionais e usuários em dois municípios do estado de Pernambuco, Brasil. Rev Bras Saude Mater Infant. – 2011

SOUZA, André Evangelista de. A Judicialização do Direito à Saúde: a obtenção de atendimento médico, medicamentos e insumos terapêuticos por via judicial: critérios e experiências. Biblioteca Digital Jurídica – STJ, dez. 2010. Disponível em: <http://bdjur.stj.gov.br>. Acesso em: 07 de setembro de 2020

SCHWARTZ, Germano. Direito à saúde: Efetivação em uma perspectiva sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

VIEIRA, M. M. F. e ZOUAIN, D. M. Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

VUORI, H. A qualidade da saúde. Cad. Ciência e Tecnologia, v. 3, p. 17-24, 1991.