

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE DO RS - CESNORS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO DE
ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE – EaD**

**A UTILIZAÇÃO DOS INDICADORES SOCIOECONÔMICOS NA
FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA GESTÃO EM SAÚDE**

MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE CURSO

Deisiane Zuchetto Cansi

Tio Hugo, RS, Brasil

2011

A UTILIZAÇÃO DOS INDICADORES SOCIOECONÔMICOS NA FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA GESTÃO EM SAÚDE

Deisiane Zuchetto Cansi

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde EaD, da UFSM/CESNORS, como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientadora: Prof^a Msc. Andressa de Andrade

Tio Hugo, RS, Brasil

2011

Universidade Federal de Santa Maria - UFSM
Centro de Educação Superior Norte do RS - CESNORS
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em
Saúde EaD

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a
Monografia de Conclusão de Curso

A UTILIZAÇÃO DOS INDICADORES SOCIOECONÔMICOS NA
FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA GESTÃO EM SAÚDE

elaborada por
Deisiane Zuchetto Cansi

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista

Comissão Examinadora

Andressa Andrade, Msc.
(Presidente/Orientadora – UFSM/ CESNORS)

Susane Flores Cosentino, Msc.
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

Marcio Rossato Badke, Msc.
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

Tio Hugo, 2 de julho de 2011.

Agradecimento

Agradeço em especial a Deus pela força e perseverança que me concedeste tornando-me capaz de realizar os propósitos de minha vida. Agradeço também minha família sempre presente formando meu alicerce e com isto me possibilitando voar e meu noivo pelo companheirismo e dedicação ao longo destes anos em que me dediquei a aprender e crescer como pessoa e profissional.

Agradeço também minha orientadora pela parceria e compreensão para que este trabalho pudesse ser desenvolvido e publicado agregando também conhecimento aos interessados ao tema.

Por último, mas não menos importante agradeço a minha colega e amiga pela parceria e cumplicidade mostrando-se sempre solidária e companheira nos momentos difíceis não só na realização deste trabalho mas também em minha vida.

RESUMO

Monografia de Especialização
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

A UTILIZAÇÃO DOS INDICADORES SOCIOECONÔMICOS NA FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA GESTÃO EM SAÚDE

AUTORA: DEISIANE ZUCHETTO CANSI

ORIENTADORA: ANDRESSA DE ANDRADE

Data e Local da Defesa: Tio Hugo, 2 de julho de 2011.

Resumo – Os indicadores de saúde têm como principal função revelar a situação de saúde em uma comunidade, e com isto possibilitar a tomada de decisões em relação ao planejamento de ações em saúde. Permitem avaliar os objetivos e metas estabelecidas, quantificar e ainda traçar um comparativo dos resultados. A temática dos indicadores sociais e sua aplicação nas atividades de planejamento, formulação e avaliação de ações é crescente, auxilia a disseminação do uso dos indicadores especialmente pelos gestores e facilita o trabalho ao tratar de informações reais e mais precisas. Trata-se de um artigo reflexivo que objetiva descrever a utilização dos indicadores socioeconômicos e sua influencia na formulação de novas estratégias para gestão em saúde. Está composto por um breve histórico da gestão e dos indicadores sócio econômicos, a definição dos indicadores sócio econômicos e valores aceitáveis, e ainda a contribuição dos indicadores sócio econômicos para traçar o diagnóstico e desenvolver estratégias de gestão em saúde. Com o desenvolvimento deste estudo foi possível observar que há muito tempo os gestores da área da saúde, mesmo que sem perceber se valem de indicadores para traçar metas e desenvolver planos de ação, porém poucos são os registros científicos que confirmam a utilização desta ferramenta na gestão. Contudo fica a sugestão de que todos os profissionais da saúde ou gestores que tenham contato ou vivenciem experiências positivas em relação a utilização dos indicadores enquanto norteadores das ações, publiquem suas experiências afim de disponibilizar dados a futuras pesquisas.

Palavras-chave: Indicadores Socioecômicos. Gestão em saúde. Saúde pública.

ABSTRACT

Monografia de Especialização
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

THE USE OF INDICATORS IN SOCIOECONOMIC DEVELOPMENT OF MANAGEMENT STRATEGIES FOR HEALTH

AUTORA: DEISIANE ZUCHETTO CANSI

ORIENTADORA: ANDRESSA ANDRADE

Data e Local da Defesa: Tio Hugo, 2 de julho de 2011.

ABSTRACT- The health's indicators have as the main function to reveal the health's situation in a community, and thereby enable the decision-making relation to the planning of health actions. It allows to assessing the objectives and targets, measure and still drawing a comparison of the results. The theme of social indicators and its application in planning, formulation and evaluation of action is growing, helps to spread the use of particular indicators to managers and makes it easier to deal with real information and more accurate. It is a thoughtful article about the use of socioeconomic indicators and their influence in the formulation of new strategies to health management. It consists of a brief history of management and socioeconomic indicators, the definition of socioeconomic indicators and acceptable values, and also the contribution of socioeconomic indicators to trace a diagnosis and develop strategies for health management. With the development of this study, it was observed that for a long time managers of health, even unwittingly make use of indicators to set goals and develop action plans, but there are few scientific reports confirming the use of this tool in the management. However the suggestion is that all health professionals or managers who have contact or experience positive experiences regarding to the use of indicators as guiding the actions, to publish their experiences to provide data to future research.

Keywords: Socioeconomic indicator. Health management. Public health.

RESUMEN

Monografia de Especialização
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

EL USO DE INDICADORES DE DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL DE LAS ESTRATEGIAS DE GESTIÓN DE LA SALUD

AUTORA: DEISIANE ZUCHETTO CANSI
ORIENTADORA: ANDRESSA DE ANDRADE
Data e Local da Defesa: Tio Hugo, 2 de julho de 2011.

Resumen - Los indicadores de salud son principalmente revelan la situación de salud en una comunidad, y permitir así la toma de decisiones relativas a la planificación de la salud pública. Permiten evaluar los objetivos y metas, medir y todavía hacer una comparación de los resultados. El tema de los indicadores sociales y su aplicación en la planificación, formulación y evaluación de las acciones es cada vez mayor, ayuda a difundir el uso de indicadores en particular a los administradores y facilita el trabajo cuando se trata de información real y precisa. Es un artículo de reflexión sobre el uso de indicadores socioeconómicos y su influencia en la formulación de nuevas estrategias de gestión de la salud. Se compone de una breve historia de la gestión de los indicadores económicos y sociales, la definición de indicadores socio-económicos y los valores aceptables, y también la contribución de socio indicadores económicos para rastrear el diagnóstico y desarrollar estrategias para la gestión de la salud. Con el desarrollo de este estudio se observó que desde hace mucho tiempo los administradores de la salud, aunque sin querer hacer uso de indicadores para fijar metas y desarrollar planes de acción, pero hay pocos informes científicos confirman el uso de esta herramienta en la gestión . Sin embargo, es la sugerencia de que todos los profesionales de la salud o los administradores que tienen contacto o de experimentar experiencias positivas con respecto al uso de indicadores como guía las acciones, a publicar sus experiencias con el fin de proporcionar datos para la investigación futura.

Palabras clave: Indicadores Socioeconómicos. La Gestión de Salud. La Salud Pública.

SUMÁRIO

ARTIGO CIENTÍFICO – A UTILIZAÇÃO DOS INDICADORES SOCIOECONÔMICOS NA FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA GESTÃO EM SAÚDE	
RESUMO.....	04
ABSTRACT.....	05
RESUMEM.....	06
INTRODUÇÃO.....	08
Breve histórico da gestão em saúde no Brasil	09
Definição dos indicadores sócio econômicos.....	13
O diagnóstico social como foco no desenvolvimento de novas estratégias de gestão em saúde	15
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

A UTILIZAÇÃO DOS INDICADORES SOCIOECONÔMICOS NA FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA GESTÃO EM SAÚDE

Deisiane Zuchetto Cansi¹

Andressa de Andrade²

INTRODUÇÃO

Elaborar o diagnóstico social de uma localidade, município ou Estado é certamente uma tarefa bastante complexa. Esta atitude de retratar a realidade social periodicamente buscando monitorar as mudanças sociais pode ser atingida através da utilização dos indicadores socioeconômicos. Os indicadores sociais auxiliam, além do diagnóstico, na formulação de programas públicos, sendo de vital importância observar suas limitações, não se valendo somente deste recurso para a tomada de decisões.

A temática dos indicadores sociais e sua aplicabilidade nas atividades de planejamento, formulação e avaliação de ações, mostra-se crescente e auxilia a disseminação do uso desta ferramenta especialmente pelos gestores, já que facilita o trabalho ao tratar de informações reais e cada vez mais precisas.

Este estudo constitui-se de um artigo reflexivo com objetivo de descrever os principais indicadores socioeconômicos e sua influência na formulação de novas estratégias para gestão em saúde. Dada a complexidade do estudo, o direcionamento bibliográfico inclui um breve histórico da gestão e dos indicadores sócio econômicos, a definição dos indicadores sócioeconômicos, e ainda a contribuição dos indicadores sócio econômicos para traçar o diagnóstico e desenvolver estratégias de gestão que contemplem a área da saúde.

¹ Enfermeira, Especialista em Auditoria em Saúde, Concluinte da Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, Gerente da Unidade de Internação Pediátrica e Central de Diagnósticos do Hospital da Cidade de Passo Fundo/RS.

² Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria – Centro de Educação Superior Norte – CESNORS/RS.

O estudo foi desenvolvido através de uma busca criteriosa via on-line onde foram selecionadas publicações científicas dos últimos 05 anos, e também aqueles avaliados relevantes ao estudo, no período de Março a Junho do ano de 2011 tais como: Scielo, [Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde](#) e LILACS. Foram lidos 54 artigos que contemplavam um dos descritores científicos definidos para a busca e desenvolvimento deste estudo.

Em posse deste material iniciou-se a redação propriamente dita do artigo, que procurou atender os objetivos do trabalho e a divulgação dos achados para que este tema passe a receber a consideração que lhe cabe, auxiliando o trabalho de gerentes, gestores, profissionais da saúde e também possa agregar conhecimento a população interessada na temática.

Breve histórico da gestão em saúde no Brasil

A gestão de organização pública em saúde é definida e influenciada por diversos fatores, trazer alguns conceitos básicos a este estudo facilita a compreensão e entendimento do mesmo. Porém no desenvolver deste estudo foi possível perceber que vários autores tratam deste tema, mas não trazem uma definição propriamente dita de gestão ou gestão em saúde. Devido a esta percepção e buscando uma pequena introdução ao tema buscou-se no dicionário Aurélio a definição de gestão e sucintamente encontramos: ato de agir, administrar.

Diversos são os fatores que fazem emergir a temática gestão, mas acontecimentos históricos também contribuíram significativamente para seu surgimento como ferramenta de trabalho.

A partir da Constituição Federal de 1988 e da criação do Sistema Único de saúde (SUS), a produção teórica brasileira em relação a gestão e avaliação em saúde cresceu notoriamente. Em busca de subsídios que permitissem o aperfeiçoamento do SUS surge a necessidade de desenvolver estudos operacionais que produzissem conhecimento a respeito dos estabelecimentos, da gerencia, da produção e do impacto dos serviços de saúde (LINS; CECILIO, 2007).

Quando se trata da Constituição Federal de 1988 com a criação do SUS nos remetemos imediatamente ao tema saúde, esta contemplada por uma gama de leis e projetos de melhorias. Mas a saúde da população está intimamente relacionada a ações e ao trabalho de pessoas que buscam melhoria das condições de bem estar da população.

A saúde é um direito universal e um dever do Estado descrito na Legislação, o acesso universal e igualitário oferecido à população está assegurado pelas políticas sociais e econômicas desenvolvidas pelo Estado assim como a produção do bem-estar social (CAMPOS, 2006).

A política de saúde abrange diversas questões, dentre elas o poder em saúde e o que diz respeito ao estabelecimento de ações em saúde, planos e programas. Nesta perspectiva, entende-se como política de saúde a resposta social de uma organização, especialmente diante das condições de saúde da população e seus determinantes, fator que interfere na geração, distribuição, regulação e gestão de bens e serviços que possam afetar a saúde e o meio ambiente (PAIM; TEIXEIRA, 2006).

Mas gerir não é uma tarefa simples ou que possua uma fórmula preparada de como desenvolver de forma efetiva suas atribuições. Os profissionais que se dispõem a trabalhar neste cargo até os dias atuais sabem que terão dificuldades por vários motivos, dentre eles por trabalhar com pessoas e finanças.

No Brasil, por volta dos anos 80 os gestores dos serviços de saúde se depararam com a reforma da organização e funcionamento dos sistemas de saúde, esta mudança teve o objetivo de demonstrar maior transparência as despesas públicas, tendo em vista o aumento incontrolável de gastos com a atenção médico hospitalar e as mudanças no perfil demográfico e epidemiológico das populações. A reorganização dos serviços também buscava alternativas que possibilitassem a equidade e serviços de melhor qualidade (VIACAVA et al., 2004).

De acordo com Lins & Cecílio (2007), a busca por estratégias de mudanças organizacionais pelos gestores e avaliadores em saúde são influenciados direta ou indiretamente por diversas maneiras de pensar esta reorganização, pensamentos

estes influenciados pelos diferentes espaços sociais, conscientes ou não destas interferências.

A partir da década de 90 se passou a aplicar a atenção e os estudos nos municípios especialmente ao que diz respeito à gestão municipal. Com a Constituição Federal em 1988, os municípios passam a ampliar suas competências e adquirem status de entes federativos e com isto estabelecem os processos de descentralização e do poder decisório. Com a descentralização o município tem maior parcela de recursos públicos e sua atuação direta é ampliada para áreas que antes eram de responsabilidade do governo estadual ou federal. Estas novas responsabilidades e atribuições aumentam a exigência e profissionalização da gestão municipal quanto à necessidade de controle democráticos e populares da ação pública (CAIADO, 2003).

A evolução histórica da gestão e da organização em saúde trás a necessidade emergente de cada vez mais gestores e participantes deste processo estarem preparados para desempenharem seu papel de forma digna e transparente.

Com a aprovação da lei de Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar nº 101 de 4 de maio de 2000, que fixa limites para gastos públicos, aumenta ainda mais a necessidade de transparência na gestão e profissionalização para gestão pública. No município esta exigência é ainda maior, pois se fez necessário o enxugamento da máquina pública (CAIADO, 2003).

Através da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, programa lançado pelo Ministério da Saúde através da Portaria 198 de fevereiro de 2004 foi possível identificar as necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde, e com isto o desenvolvimento de estratégias de qualificação para a atenção e gestão em saúde. Através destas atitudes se fortaleceu o controle social e foi possível produzir modificações positivas sobre a saúde individual e coletiva da população (CAROTTA; KAWAMURA; SALAZAR, 2010).

A humanização dos serviços de saúde cresce notoriamente pela necessidade de atender dignamente aos clientes e também pela criação de políticas específicas

para tratar deste tema. Não distante desta realidade os gestores precisam preocupar-se em como educar para esta melhoria.

Os gestores municipais da atualidade tem dispensado espaço como meta prioritária para a qualidade na assistência a saúde e a humanização dos serviços, principalmente como meta para a consolidação do Sistema Único de Saúde. A educação permanente em saúde, busca a reflexão crítica sobre as práticas de saúde, gestão e formação, sendo por isto um processo educativo que possibilita mudanças em todos os aspectos e melhor articulação nas instituições. (CAROTTA; KAWAMURA; SALAZAR, 2010)

Para trabalhar de forma objetiva e resolutiva no âmbito de saúde pública, é preciso que as metas estejam embasadas em estatísticas reais e atuais, sendo indispensável trabalhar com indicadores, opção atingível de fácil acesso ao gestor.

O desempenho é sempre medido através do cumprimento de objetivos e funções das organizações de sistemas, embora não haja um consenso de como fazer estas medidas nos sistemas de saúde. A avaliação varia de acordo com o que cada localidade definiu como suas metas, sendo que os objetivos e metas para os sistemas de saúde são diversos, da mesma forma que a análise (VIACAVA et al., 2004).

Conforme a experiência de diversos países, para implementar avaliação efetiva de desempenho se faz necessário um amplo processo de pactuação. Este considera a conformação do sistema de saúde, suas metas e objetivos e as diferentes pessoas que dele fazem parte. Os gestores, prestadores de serviços e usuários dos serviços de saúde definem um conjunto de indicadores para compor o monitoramento do desempenho do sistema de saúde através de critérios de confiabilidade, validade e capacidade de discriminação, entre outros. Seria ideal que se estabelecesse uma agenda para a implantação do sistema de monitoramento com os indicadores além do estabelecimento de métodos e técnicas de exploração e análise de dados, promovendo desta forma um processo de avaliação de desempenho dos sistemas de saúde (VIACAVA et al., 2004).

Contudo, a busca pela excelência na assistência prestada pela saúde pública municipal ainda tem um longo caminho a percorrer sendo que esse será cada vez

mais resolutivo com a utilização de sistemas já desenvolvidos para acompanhar e trabalhar de forma eficaz.

A permanente busca pela equidade é um trabalho constante de engenharia política, da arte da gestão e de sabedoria sanitária. Este projeto se torna sustentável em um contexto em que a vida das pessoas seja o bem mais valioso; este deve ser sustentado além das evidências concretas, por um projeto embasado no conceito de que a vida pode ser sempre melhor, mesmo que esta busca não seja uma evidência palpável (CAMPOS, 2006).

Trabalhar com a vida das pessoas e com tudo o que elas acreditam é uma responsabilidade que exige a busca constante por aperfeiçoamento e novas idéias para torná-la melhor.

Definição dos indicadores sócio econômicos

De acordo com o dicionário da língua portuguesa indicador significa aquele que indica, guia. Na área da Política Pública é um instrumento que auxilia no apontamento, na indicação de ações e também na avaliação e melhoramento das mesmas. O diagnóstico social de uma comunidade permite direcionar a atenção. Sabe-se que o diagnóstico social é um instrumento que permite a identificação das necessidades e também a detecção dos problemas. Através do diagnóstico social ainda é possível desvendar as potencialidades locais e que possam oferecer oportunidades reais de desenvolvimento.

Vários podem ser os conceitos encontrados para os descrever os indicadores sociais, todos se reportam a um mesmo princípio de organização e utilização para formulação e reformulação de estratégias de saúde e bem estar.

Os Indicadores e Dados básicos para a saúde (IDB) são o produto da ação integrada entre o Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), estes foram desenvolvidos com objetivo de subsidiar através de informações importantes os processos de formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas importantes na estratégia do sistema de saúde brasileiro. As principais ações responsáveis pelos sistemas de informação de base nacional

são o Ministério da Saúde (MS), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e Ministério da Previdência Social. O que se espera é que o IDB seja utilizado na produção de análises sobre a situação de saúde e suas tendências, e com isto subsidiar todos os níveis de gestão e também a participação social do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2009).

Pode-se dizer que os indicadores em termos gerais são informações importantes sobre determinados atributos e dimensões, estes podem ser construídos através de um processo complexo que pode variar desde a simples contagem de casos até cálculos de índices elaborados. As características mais relevantes dos indicadores são a capacidade de basear-se em dados disponíveis e fáceis de conseguir, a possibilidade de responder a prioridades de saúde e a justificativa do investimento de tempo e recursos através de resultados. O que se deseja em relação aos indicadores é que possam ser analisados e interpretados com facilidade e ainda compreensíveis especialmente pelos gerentes e gestores (MINAYO, 2007).

Nos serviços de saúde informações são imprescindíveis para que as decisões sejam tomadas de forma correta visando melhorar o nível de saúde da população, seja ela da dimensão que tiver. Estas informações são comumente obtidas através de avaliações numéricas o que produzem os indicadores de saúde. Inicialmente os acontecimentos geram dados brutos que apesar de importantes especialmente para o planejamento não permitem um comparativo com outras localidades, pois o tamanho da população exposta modifica. Para que esses valores possam ser comparados é utilizada uma padronização e os indicadores são construídos através de uma razão (frequência relativa) em forma de proporções ou coeficientes. (ANDRADE; SOARES, 2001)

O Ministério da Saúde preconiza alguns indicadores de saúde da atenção básica para direcionar suas ações; entre os principais destacam-se os previstos pela Portaria nº 91/GM de 10 de janeiro de 2007: Coeficiente de mortalidade infantil, Razão entre exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária; proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal; taxa de internações por acidente vascular cerebral (AVC); proporção de internados por complicações de Diabetes Melitus; média anual

de consultas por habitante nas especialidades básicas; média mensal de visitas domiciliares por família; cobertura vacinal; taxa de internações por Infecção Respiratória Aguda (IRA) em menores de 5 anos; proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.

Para o ano de 2009, os Indicadores Socioeconômicos preconizados pelo Ministério da Saúde foram: Taxa de analfabetismo; Níveis de escolaridade da população de 15 anos e mais; Níveis de escolaridade da população de 18 a 24 anos; Produto Interno Bruto (PIB) *per capita*; Renda média domiciliar *per capita*; Razão de renda; Proporção de pessoas de baixa renda; Taxa de desemprego e Taxa de trabalho infantil. (BRASIL, 2009).

Os indicadores sociais como já discutidos, são ferramentas essenciais para a gestão de qualidade, é possível através dos indicadores desenvolver estratégias de ação focadas nas reais necessidades da população e ainda posteriormente acompanhar essas ações para saber se realmente estão sendo tão efetivas quanto se pretendia ao implantá-la. Os indicadores ainda possibilitam ao gestor ter maior confiabilidade e transparência durante sua gerência, pois estes embasam tomada de decisões e aplicações. Como também já citado anteriormente, ser gestor implica em lidar com recursos humanos, mas também financeiros.

O diagnóstico social como foco no desenvolvimento de novas estratégias de gestão em saúde

Os indicadores sociais e também os determinantes geopolíticos dos municípios devem ser considerados na análise da programação das ações/estratégias de saúde. Estas são desenvolvidas de acordo com os achados através da utilização de indicadores. Algumas estratégias são desenvolvidas de forma mais criativas que outras e o que determina estas diferenças é o envolvimento do gestor, e neste momento é indispensável falar de qualificação profissional. Quando qualificado o gestor busca melhores alternativas para atender as necessidades de ações em saúde. As políticas públicas são bons exemplos de estratégias em saúde.

O entendimento dos fatores associados ao bom desempenho da implantação de políticas públicas é fundamental para determinar incentivos e principalmente propostas de correção (HENRIQUE; CALVO, 2009).

Os gestores públicos enfrentam o grande desafio de promover a saúde com equidade em um momento em que as desigualdades sociais especialmente em saúde e também os recursos escassos fazem com que o fundamento da gestão pública tenha seu alicerce no conhecimento da situação de saúde e do impacto de políticas, programas e projetos de ações em saúde. Para tanto os indicadores foram desenvolvidos visando a avaliação das desigualdades em saúde. (DRACHLER; CORTES; CASTRO; LEITE, 2003)

O Ministério da Saúde faz uso de indicadores para capacitar, melhorar, agregar conhecimento e traçar novas metas de ações, deixando explícito este cuidado no Sistema de informações sobre mortalidade - SIM , onde se busca dados regularmente em todo país de forma confiável para subsidiar análise, planejamento e avaliação das ações e programas. Da mesma forma, o Sistema de Informações sobre nascidos vivos (SINASC), reúne informações em todo território nacional e possibilita a criação de intervenções relacionadas a saúde da mulher e da criança, ações de atenção a gestantes e ao recém-nascido. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Os indicadores sociais e os determinantes geopolíticos dos municípios devem ser considerados na análise da programação das ações de saúde, o entendimento dos fatores associados ao bom desempenho da implantação de políticas públicas é fundamental para determinar incentivos e principalmente propostas de correção (HENRIQUE; CALVO, 2009).

A melhoria da assistência em saúde bem como a melhoria da qualidade na assistência à população são diretamente relacionados à criação de novas ações que por sua vez foram baseadas no diagnóstico social. Ao conhecer a comunidade e mapear suas necessidades todas as melhorias propostas serão mais efetivas e melhor aceitas também pela própria comunidade. Com o diagnóstico já traçado evita-se desperdício de tempo e principalmente dinheiro.

Mas nem tudo sempre acontece de forma fácil e objetiva, pois ao deparar-se com dificuldades e os mais variados empecilhos nem todos permanecem na busca de solução. Uma alternativa possível pode ser descentralizar as ações e com isto distribuir responsabilidades, direitos e também deveres. Trabalho em equipe seja qual for o nível de governo em que este esteja inserido.

O modelo de gestão consiste em um sistema interdependente formado por quatro componentes: fórmula de lucro, processos, a proposição de valores e os recursos. Como ponto de partida para construção de um modelo de gestão bem sucedido os gerentes precisam disponibilizar um variado conjunto de recursos, tais como: pessoas, produtos, propriedade intelectual, suprimentos, equipamentos e assim por diante (CHRISTENSEN, 2009).

Os gestores de organizações dos serviços em saúde encontram muita dificuldade em definir e acompanhar indicadores de desempenho. Para definir o desempenho esperado adequadamente é preciso pensar no cliente, que carrega expectativas e necessidades (SPILLER, 2009).

O Rio Grande do Sul vem se dedicando para aplicar a descentralização da gestão da saúde, para atingir esta meta o Estado precisa dedicar-se a qualificação da gestão dos municípios de pequeno porte, já que estes são maioria e tem importância estratégica no alcance desta meta. Com isto é importante conhecer a utilização do Sistema de Informação em Saúde (SIS) por estes município para auxiliar a compreensão de suas necessidades e subsidiar a utilização deste sistema como ferramenta na gestão municipal (VIDOR; FISHER; BORDIN, 2011).

Infelizmente, apesar de acreditarmos que vários gestores utilizam os indicadores sociais na gestão em saúde, poucas são as publicações científicas a este respeito, com isto este estudo não traz uma confirmação de utilização efetiva dos indicadores, mas descreve vários pontos positivos diante desta situação, pontos estes já descritos no estudo.

Foi desenvolvido em estudo no Estado do Rio Grande do Sul com objetivo de descrever a utilização do SIS em municípios de pequeno porte e suas especialidades de uso. Os gestores necessitam de apoio no processo de planejamento e tomada de decisões e também para adaptação ao SIS as

necessidades dos pequenos municípios, isto porque precisam identificar suas demandas e fazer a identificação local de informações importantes na tomada de decisões. Percebe-se que neste estudo muitos dos indicadores citados neste trabalho como importantes são os utilizados na formulação dos relatórios de gestão ou ainda utilizados na avaliação do programa de repasse de verbas para os municípios, segue os indicadores: Imunização; Sistema de Informação em Saúde; Mortalidade Infantil; Pré-natal; Controle de diabetes; Controle de hipertensão, Saúde bucal; Produtividade; Internações (casuais); Indicadores de vigilância epidemiológica e sanitárias (VIDOR; FISHER; BORDIN, 2011).

O Apoio Paidéia é uma metodologia que busca a reformulação de tradicionais mecanismos de gestão, é um modo de complementar as funções gerenciais como coordenação, planejamento, supervisão e avaliação do trabalho em equipe. Este apoio parte do conceito que as funções de gestão são exercidas entre sujeitos com graus distintos de saber e até de poder (CAMPOS, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os indicadores de saúde têm como principal função revelar a situação de saúde em uma comunidade, e com isto possibilitar a tomada de decisões em relação ao planejamento de ações em saúde. Ou seja, possibilita avaliar os objetivos e metas estabelecidas, quantificar e ainda traçar um comparativo dos resultados.

Conhecer os indicadores do município de atuação seja como gestor ou profissional de saúde é fundamental para contribuir na implementação das ações em saúde. Quando se trabalha com base nos indicadores de saúde, as ações se tornam mais eficazes e efetivas, pois com o diagnóstico da comunidade estabelecido se direciona os esforços para as reais necessidades desta comunidade, com este foco as prioridades surgem e podem ser trabalhadas de forma mais direta.

A gestão de organização pública em saúde pode ser melhor conduzidas quando trabalha com base em dados estatísticos reais e atuais, portanto a atualização das ações em saúde estão diretamente relacionadas a avaliação dos indicadores.

Trabalhar com os indicadores e metas de um município de maneira que a comunidade tenha acesso aos achados possibilita que a gestão se torne transparente e popular, e que a comunidade participando ativamente das ações se comprometa na busca de melhorias, sem importar-se na quão dura pode ser a tarefa de atingir as metas e tornar a saúde de seu município mais eficaz.

A utilização dos indicadores socioeconômicos na formulação de estratégias para gestão em saúde é uma ferramenta que vem ganhando espaço de forma crescente de acordo com a visão dos gestores de saúde, quando percebem que podem utilizar os indicadores para aplicar seus esforços em necessidades reais e urgentes.

Com o desenvolvimento deste estudo foi possível observar que há muito tempo os gestores da área da saúde, mesmo que sem perceber se valem de indicadores para traçar metas e desenvolver planos de ação, porém poucos são os registros científicos que confirmam a utilização desta ferramenta na gestão.

Diante do estudo também ficou explícito a falta de conceitos pré-determinados a respeito de gestão propriamente dito, sendo que para compreender e desenvolver é necessário conhecer.

Contudo, fica a sugestão de que todos os profissionais da saúde ou gestores que tenham contato ou vivenciem experiências positivas em relação a utilização dos indicadores, enquanto norteadores das ações, publiquem sua experiência afim de disponibilizar dados à futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

_____. **NBR 14724**: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2005.

_____. **NBR 10522**: abreviação na descrição bibliográfica: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

ANDRADE, Selma Maffei; SOARES, Darli Antonoi. **Dados e Informação em Saúde: para que servem?**. Bases da Saúde Coletiva. Londrina; UEL; 2001.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**. Informações e documentações: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. portal.saude.gov.br. Acesso em 02 de junho de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Datasus. <http://www.datasus.gov.br/cgi/idb09/apresent.htm>. Acesso em: 02 de junho de 2011. Indicadores e dados básicos Brasil/2011.

CAIADO, Aurílio Sérgio Costa. **Pesquisa municipal unificada: instrumento para o estudo da gestão municipal**. São Paulo Perspec., São Paulo, v. 17, n. 3-4, dez. 2003.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Reflexões temáticas sobre equidade e saúde: o caso do SUS**. Saude soc., São Paulo, v. 15, n. 2, ago. 2006.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Saúde Paideia**. 3ª edição São Paulo: Ed. Hucitec, 2003.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Saúde, sociedade e o SUS: o imperativo do sujeito**. Saude soc., São Paulo, 2010.

CAROTTA, Flávia; KAWAMURA, Débora; SALAZAR, Janine. **Educação permanente em saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos**. Saude soc., São Paulo, 2010.

CHRISTENSEN, Clayton M. **Inovação na Gestão da Saúde: Soluções disruptivas para reduzir custos e aumentar qualidade**. Porto Alegre: Bookman, 2009.

DRACHLER, Maria de Lourdes; CORTES, Soraya M. Vargas; CASTRO, Janice Dorneles de; LEITE, José Carlos de Carvalho. **Proposta de metodologia para selecionar indicadores de desigualdade em saúde visando definir prioridades de políticas públicas no Brasil**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2003, vol.8, n.2, pp. 461-470. ISSN 1413-8123.

HENRIQUE, Flávia; CALVO, Maria Cristina Marino. **Grau de implantação do Programa Saúde da Família e indicadores sociais.** *Ciênc. saúde coletiva.* 2009, vol.14, suppl.1, pp. 1359-1365. ISSN 1413-8123.

LINS, Auristela Maciel; CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira. **Campos de intervenções organizacionais: a contribuição das ciências humanas para uma leitura crítica das propostas de gestão das organizações de saúde.** *Interface (Botucatu), Botucatu,* v. 11, n. 23, dez. 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Análise diagnóstica da política nacional de saúde para redução de acidentes e violências.** 20ed. Rio de Janeiro: Ed.Fiocruz, 2007.

PAIM, Jairnilson Silva; TEIXEIRA, Carmen Fontes. **Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte.** *Rev. Saúde Pública, São Paulo,* v. 40, n. spe, ago. 2006.

RIVERA, Francisco Javier Uribe; ARTMANN, Elizabeth. **Planejamento e gestão em saúde: flexibilidade metodológica e agir comunicativo.** *Ciênc. saúde coletiva,* Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, 1999.

SPILLER, Eduardo Santiago. **Gestão dos serviços em saúde.** 1ª edição. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.

VIACAVA, Francisco et al . **Uma metodologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro.** *Ciênc. saúde coletiva,* Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, set. 2004.

VIDOR, Ana Cristina; FISHER, Paul Douglas; BORDIN, Ronaldo. Utilização dos sistemas de informação em saúde em municípios gaúchos de pequeno porte. **Rev. Saúde Pública,** São Paulo, v. 45, n. 1, fev. 2011 . Acessos em 13 jun. 2011.