

# Obter Resultados Através do Fortalecimento dos Sistemas de Saúde

*Sylvia Vriesendorp*

1. Obter Resultados Através do Fortalecimento dos Sistemas de Saúde

2. Liderança e Gestão: Competências Críticas para o Fortalecimento dos Sistemas de Saúde

3. Governação de Sistemas de Saúde e Organizações de Saúde

4. Inclusão da Perspectiva de Género nos Sistemas de Saúde

5. Planear o Trabalho e Executar o Plano

6. Gestão de Recursos Humanos

7. Gestão das Finanças e dos Sistemas Relacionados

8. Gestão de Medicamentos e Produtos de Saúde

9. Gestão das Informações: Monitoria e Avaliação

10. Gestão da Prestação de Serviços de Saúde

**E**ste capítulo defende a ideia de que é preciso colocar as pessoas—profissionais de saúde responsáveis por prestar serviços de alta qualidade às pessoas que deles precisam—no centro do fortalecimento dos sistemas de saúde. Se examinar os blocos construtivos de um sistema de saúde que contribuem à obtenção de resultados positivos—liderança e governação, recursos humanos, gestão financeira, informações de saúde, gestão do fornecimento e prestação de serviços de saúde—verá que nenhum deles funciona se não houver pessoas qualificadas, apoiadas e motivadas. Essas pessoas podem trabalhar nas comunidades, em centros de saúde ou hospitais, em organizações privadas ou em órgãos do governo.

Este capítulo introduz uma Estrutura de Fortalecimento dos Sistemas de Saúde Centrada no Pessoal, que leva em consideração as ligações entre os sistemas e as pessoas que os fornecem e usam. No centro dessa estrutura estão as habilidades de gestão, governação e liderança das pessoas que criam e operam os sistemas de gestão de saúde necessários para prestar serviços de saúde eficientes, eficazes e de alta qualidade para os utentes e suas comunidades.

## Introdução

---

Um dos maiores desafios que os gestores e serviços de saúde enfrentam é o de transformar uma força de trabalho de moral baixo, sobrecarregada e stressada numa equipa proactiva e motivada que presta serviços de saúde de alta qualidade, todos os dias. Os sistemas deficientes de gestão são os que mais contribuem à frustração e à sensação de inutilidade, que inúmeros profissionais sentem quando não conseguem dar contribuições sustentáveis para gerar melhores resultados de saúde.

Mas qualquer tentativa de melhorar os sistemas de gestão, sem abordar as necessidades das pessoas que executam o trabalho só pode terminar em decepção, mais stresse e um moral ainda mais baixo, o que reforça, por sua vez, o círculo vicioso de ineficácia e ineficiência. Para lidar com esse desafio, é preciso estar atento tanto aos sistemas como às pessoas, em todos os níveis.

O conhecimento médico existe para reduzir as enfermidades e mortes causadas por doenças evitáveis. A aplicação do conhecimento e a expansão das práticas baseadas em evidências exige a presença de sistemas de saúde fortes, com líderes-gestores qualificados e motivados que podem apoiar e motivar a força de trabalho de saúde.

Com o passar dos anos, os autores deste manual aprenderam que melhorar a capacidade de liderança, gestão e prática da boa governação daqueles que realmente “transformam o sistema de saúde em realidade” é uma das formas mais importantes de atingir as [Metas de Desenvolvimento do Milénio](#). Mesmo em situações de pobreza, analfabetismo, discriminação e conflito, a existência de sistemas sólidos de gestão, de práticas de boa governação e de uma liderança que estabelece um sentido de direcção e inspira os seguidores, é vital para os serviços de saúde e os resultados obtidos nessa área.

Este manual é dedicado a todo o pessoal, de qualquer nível e em todo tipo de organização—grande ou pequena, pública ou privada—que se empenha por oferecer serviços de saúde a todos os que deles necessitam, onde quer que estejam ou vivam. As ideias, modelos e práticas apresentadas no manual já foram utilizadas em África, Ásia, Europa e Américas do Norte e do Sul. Representam o que há de melhor no pensamento académico do momento e as melhores práticas dos profissionais da área.

## Como transformar a frustração numa força de mudança

---

Os sistemas de saúde são complexos e tentar mudá-los é um grande desafio. Aqueles que lutam com sistemas de saúde de funcionamento insatisfatório podem usar sua frustração como uma força que leva à acção ou à inércia.

Em todo o mundo existem casos de gestores e prestadores de serviços de saúde que manifestam abertamente sua frustração através de queixas ou de agressão ao sistema de saúde, no qual enxergam a origem de todos os seus problemas. Eles dizem: “Não é minha culpa!” ou “Não é meu problema!” Na outra ponta do espectro estão as pessoas que interiorizaram a sua frustração e se tornaram tão desestimuladas e desinteressadas que não conseguem mais ser eficazes. Essas pessoas geralmente dizem: “O facto é que não há nada que eu possa fazer.”

Ambos os tipos de trabalhadores frustrados se vêem como vítimas, sem nenhum grau de controlo sobre os sistemas disfuncionais dentro dos quais trabalham. Eles podem ser encontrados em todos os níveis de uma organização, inclusive no escalão superior.

Uma terceira resposta é aquela que se encontra na raiz de todas as grandes transformações da sociedade: um sentimento de propósito, que surge a partir da indignação provocada pelo *status quo*, que faz a pessoa dizer: “Não vou mais aceitar este estado de coisas e, na verdade, vou tomar providências neste sentido.” Esta atitude provoca um surto de energia que transforma gestores e serviços de saúde em agentes de mudança. Baseia-se na constatação de que os sistemas são criados por pessoas e podem, portanto, ser transformados também pelas pessoas. Quando as pessoas convidam outras a trabalharem juntas para mudar algo inaceitável, aí ocorre a verdadeira liderança. Este manual foi concebido para ajudá-lo(a) a se tornar um(a) agente eficaz de mudança e a alistar a participação dos outros para o bem geral de todos.

## Como construir sistemas de saúde funcionais

---

O propósito principal de um sistema de saúde é manter de forma equilibrada ou restituir a saúde de todas as pessoas às quais o sistema serve. Um sistema de saúde eficaz começa com pais que aprenderam as melhores maneiras de manter seus filhos saudáveis. Se a criança fica doente, a mãe pode trazê-la a uma clínica, consultar um profissional sem ter que esperar muito tempo e, finalmente, obter um diagnóstico correcto e um tratamento apropriado por parte de um pessoal de saúde bem preparado e supervisionado e que têm à mão os medicamentos necessários. Se, além disso, a mãe receber também informações e escolher espontaneamente um método de planeamento familiar para que não engravide imediatamente, o sistema de saúde está a cumprir o seu papel, ou seja, o de cuidar da saúde e da produtividade das pessoas para que possam contribuir ao desenvolvimento e prosperidade de todos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define um sistema de saúde como o conjunto das organizações, instituições e recursos cujo propósito básico comum é o de melhorar as condições de saúde. Este sistema de saúde mais amplo inclui todos os responsáveis pela boa saúde, desde a família numa aldeia rural ao cirurgião de um hospital da capital. Este sistema abarca o saneamento e a nutrição, envolve todos os ramos do governo e funciona tanto no sector público como na sociedade civil e nas entidades com fins lucrativos.

Seis pilares s englobam a [estrutura da OMS para os sistemas de saúde](#). Eles são:

1. prestação de serviços
2. força de trabalho de saúde
3. informações
4. produtos médicos, vacinas e tecnologias
5. financiamento
6. liderança e governação (administração responsável)

Se todos os seis componentes funcionam de forma eficaz e atingem seus resultados esperados, a premissa é de que todo o sistema de saúde—que inclui organizações ou programas de saúde—é forte e eficaz.

Juntos, estes pilares constituem os alicerces dos sistemas de saúde que sustentam o acesso a serviços de alta qualidade, levando a resultados positivos de saúde para os utentes e as comunidades—especialmente os mais vulneráveis e insuficientemente servidos. Neste manual, tomamos esses seis pilares e lhe mostramos como fortalecê-los de forma a alinhá-los para alcançar resultados positivos de saúde. Eles são:

1. **liderança, governação e integração de género:** procedimentos e práticas— inclusive planeamento—que promovam o compromisso e responsabilidade (Capítulos 2, 3, 4, e 5);

## Uma forte liderança e gestão em acção para melhorar a saúde pública— Exemplos do Afeganistão, Brasil e Tanzânia

No **Afeganistão**, o Ministério da Saúde Pública contactou mais de 1.800 gestores de saúde em 13 províncias para conscientizá-los do seu papel de líderes e administradores do sistema de saúde. No âmbito de um programa apoiado pela USAID, esses gestores aumentaram a cobertura de vacinação e o acesso a serviços de planeamento familiar, do que resultou uma melhoria da saúde infantil e maternal. As melhorias mais significativas foram um aumento de quase 70% em partos nas unidades de saúde e um aumento de 28% em consultas sobre planeamento familiar.

No **Brasil**, a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará passou a exigir que os servidores públicos participassem de formação em liderança antes de se candidatarem a funções de gestão, o que acabou por eliminar o sistema de promoção automática. A melhoria dos resultados de saúde foi significativa: em um município, a mortalidade infantil caiu de 26 a 11 mortes por 1.000 nascidos vivos, enquanto a percentagem de mulheres que recebiam atendimento pré-natal aumentou de pouco mais de 50% a 80%. No total, 70% dos municípios que participaram do processo de desenvolvimento da liderança reduziram a mortalidade infantil, alguns em até 50%.

Na **Tanzânia**, onde muitas pessoas das áreas rurais buscam atendimento de saúde e medicamentos nas farmácias retalhistas, a MSH colaborou com o Governo da Tanzânia para criar o programa de Centros Credenciados de Dispensação de Medicamentos (ADDO, sigla em inglês). Uma avaliação feita antes do projecto mostrou que muitas vendiam ilegalmente os medicamentos de receita e que a maioria dos vendedores de medicamentos não estava suficientemente qualificada e formada. Para enfrentar esse desafio, o governo e a MSH criaram um programa que combinava formação, credenciamento, incentivos de negócios, e cumprimento regulatório. Uma pesquisa mostrou que só 14% dos vendedores de medicamentos dentro do programa ADDO forneciam o tratamento errado (antibióticos) para as infecções de trato respiratório superior, comparado 39% de uma pesquisa nacional.

2. **políticas e procedimentos de recursos humanos** que produzem uma força de trabalho com apoio e motivação (Capítulo 6);
3. **gestão financeira**, que no âmbito da contabilidade e orçamentação, a incluir a apresentação de relatórios e análises, tornam possível garantir que os recursos da organização sejam usados a serviço de sua missão e com o máximo de impacto, em conformidade com as leis e os requisitos dos doadores, de acordo com as normas éticas e as práticas operacionais seguras (Capítulo 7);
4. **gestão de medicamentos e suprimentos médicos** de forma que os produtos correctos sejam entregues nas quantidades exatas, no momento e no lugar mais apropriados—e, depois, usados adequadamente (Capítulo 8);
5. **informações de saúde associadas a práticas de monitoria e avaliação** que facilitam a resolução eficaz dos problemas, a tomada de decisões bem informadas, e a formulação de directrizes baseadas em evidências (Capítulo 9);
6. **prestação de serviços de saúde** que conta com o apoio de processos de gestão da qualidade e das necessidades básicas de saúde das populações a serem servidas (Capítulo 10).

Nesses capítulos, poderá examinar esses pilares mais de perto e os sistemas de gestão que os colocam em acção. Poderá considerar até que ponto sua organização tem conseguido criar sistemas funcionais que permitem a você, seus colegas e suas comunidades fornecerem serviços de saúde de alta qualidade a todas as pessoas.

Ao começar a se aprofundar nessas áreas, descobrirá o elemento central, que são as pessoas: aqueles que lideram, gerem e usam os sistemas. De um lado, está o pessoal de enfermagem, pessoal médico, trabalhadores comunitários de saúde, técnicos de laboratório, farmacêuticos, parteiras e administradores dos centros de saúde que lideram, governam; gestores de recursos humanos e financeiros, de suprimentos e de informações; e os prestadores dos serviços de saúde. Do outro lado, estão as pessoas nas cidades, vilas e áreas rurais que precisam de informações e apoio comunitário para adotar comportamentos mais saudáveis.

A meta de oferecer um atendimento de saúde de melhor qualidade não pode ser alcançada sem a poderosa interacção desses dois grupos de pessoas. O fortalecimento dos sistemas de saúde é um exercício inócuo se esquecermos as pessoas que se encontram no centro de tudo.

Portanto, este manual mantém o foco sobre o elemento humano, que é o que define os sistemas de saúde “centrados nas pessoas”. Ele explora as competências necessárias para liderar e gerir de tal forma que os responsáveis por prestar serviços de saúde às famílias e às comunidades se mantenham motivados, confiantes, plenamente apoiados e bem-sucedidos nas suas funções.

Talvez pense que os sistemas de saúde mais sólidos exigem grupos maiores de pessoal e equipamento mais sofisticado—especialmente computadores. Em organizações da sociedade civil pequenas e iniciantes, com pouco ou nenhum pessoal assalariado e sem nenhum computador, a ideia do fortalecimento dos sistemas pode parecer irrelevante, inicialmente. Mas um sistema não tem que ser necessariamente computadorizado. As organizações menores podem muitas vezes fazer seu trabalho manualmente até que se tornem grandes o suficiente para necessitar de processos mais informatizados. Mas antes disso, o fortalecimento dos sistemas significa simplesmente que as pessoas ficam mais conscientes das ligações que existem entre as acções empreendidas pelos vários trabalhadores. Elas percebem que um grupo de actividades mal executadas pode afectar outras actividades e, inversamente, a boa execução de um conjunto de actividades eleva o nível das outras actividades também. No nível mais básico, portanto, o trabalho de fortalecimento dos sistemas começa quando as pessoas simplesmente conversam entre si, ao promover alianças em prol de uma meta comum.

## A estrutura de fortalecimento dos sistemas de saúde centrada no pessoal

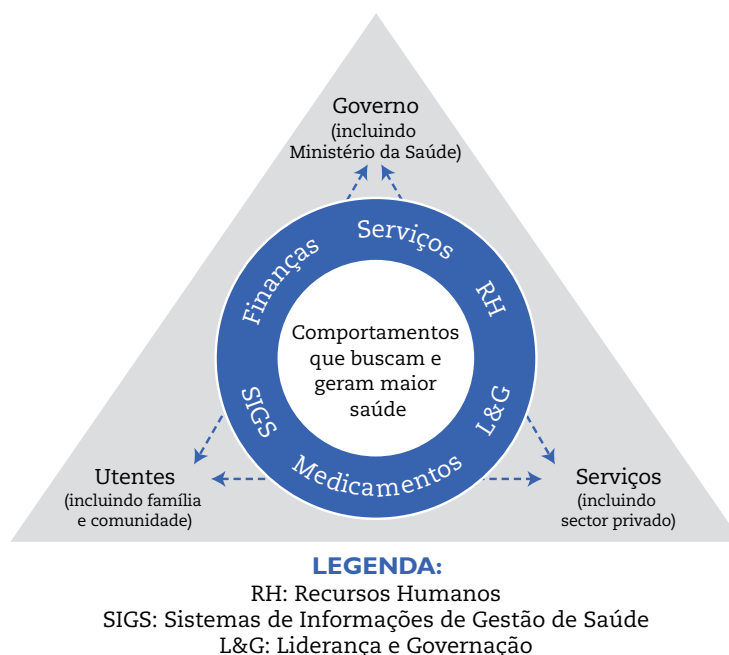
---

Antes de mais nada, vamos esclarecer alguns termos. A palavra “sistema” pode ser definida como um conjunto de entidades inter-actantes ou inter-dependentes que formam um todo integrado. Dentro desta definição mais ampla, “sistema” pode se referir tanto a todo o sistema nacional de saúde, como aos vários sistemas de gestão que ajudam a organizar e monitorar o uso dos recursos. Esta dualidade pode criar uma certa confusão quando falamos de fortalecimento de sistemas de saúde.

Neste manual, usamos a palavra “sistema” em referência ao sistema de saúde como um todo. “Sistema de Gestão” se refere aos vários componentes do sistema geral de saúde, tais como o sistema de gestão financeira, o sistema de informações de gestão, ou o sistema de gestão de recursos humanos. E a palavra “subsistemas” se refere aos sistemas menores que se encaixam sob cada sistema de gestão e contribuem à sua eficácia.

Usando os pilares da OMS como inspiração, Management Sciences for Health adaptou a estrutura da OMS para criar a Estrutura de Fortalecimento de Sistemas de Saúde Centrada no Pessoal, que é mostrada na [Figura 1](#).

FIGURA 1. Estrutura de Fortalecimento dos Sistemas de Saúde Centrada no Pessoal



Essa figura ilustra como os vários sistemas de saúde funcionam como uma orquestra para fornecer o elo crítico entre os comportamentos voltados à saúde ou que geram saúde, por um lado (demanda), e as contribuições dos vários atores ou participantes do sistema de saúde como um todo.

É tão óbvio que são seres humanos que dirigem um sistema de saúde que, às vezes, ignoramos esse factor crítico, seja no sector público ou privado, com ou sem fins lucrativos. Dá-se muita atenção ao aspecto de processos dos sistemas. Muitas vezes são ignorados justamente aqueles que desenvolvem ou melhoram os processos e procedimentos para promover um fluxo ininterrupto de informações, dinheiro, medicamentos e pessoas dentro do sistema geral de saúde. A Estrutura de Fortalecimento de Sistemas de Saúde Centrada no Pessoal tenta remediar essa situação de desequilíbrio. Ela oferece uma forma de se pensar sobre este componente crítico de desempenho do sistema e, finalmente, de melhores resultados de saúde.

Quem são as pessoas nessa estrutura “centrada no pessoal”? O [Quadro 1](#) as mostra como pessoas que desenvolvem os sistemas, usam os sistemas para executar seu trabalho e se beneficiam de sistemas sólidos.

Como pessoa responsável por um programa de saúde ou uma unidade de atendimento de saúde, você pode contribuir a uma população mais saudável ao se concentrar nas pessoas que precisam de habilidades e apoio para integrar e usar os seis blocos construtivos e os sistemas de gestão para prestar um atendimento de saúde de alta qualidade.

Talvez sua função profissional seja especializada. Ou talvez se concentre na recolha de informações, combinando-as com informações recebidas de outros e usando-as para garantir que haja um suprimento ininterrupto de medicamentos, vacinas e anticoncepcionais. Se trabalha na sede ou matriz, talvez sua atenção esteja concentrada em preencher os cargos de pessoal com indivíduos competentes. Ou talvez sua função inclua o atendimento de utentes, bem como trabalho de gestão.

### QUADRO I. As pessoas no Centro dos Sistemas de Saúde

**Gestores e administradores de saúde** que tem o conhecimento, as habilidades, a responsabilidade e a autoridade para montar e manter os sistemas de gestão necessários para prestar serviços de saúde;

**Pessoal de todos os níveis**, nomeadamente profissionais de atendimento de saúde e administradores, que usam os sistemas de gestão para lidar com os desafios e atingir resultados;

**Comunidades e famílias** que são informadas e potencializadas para promover sua própria saúde e que exigem serviços de qualidade;

**Utentes** que têm informações adequadas para usar os serviços de saúde apropriadamente e que não são impedidos pela baixa qualidade, custos elevados, disparidades de género, ou outras formas de discriminação.

Seja qual for seu papel ou função, você é tanto um contribuinte como um beneficiário dos papéis de sua organização e de sua comunidade nos sistemas de saúde do seu país. Um sistema mais sólido e eficiente melhorará a qualidade dos serviços, o que por sua vez estimulará utentes, famílias e comunidades a usar esses serviços e a adoptar práticas sólidas de saúde preventiva a buscar ajuda de forma oportuna, quando necessário. O resultado será uma prevenção, tratamento e cuidados que levam a uma redução da doença e da desnutrição para além de melhorar a saúde materna e reprodutiva.

## Concepção de sistemas de gestão com as pessoas em mente

As intervenções feitas com o fim de fortalecer os sistemas de gestão muitas vezes não funcionam devido à insuficiência de informações, porque as pessoas que administram os sistemas não foram incluídas plenamente no processo de concepção.

O capítulo 2 deste manual discute a exploração como uma prática de liderança que envolve a recolha de informações sobre a situação actual do seu ambiente de trabalho, de sua organização, sua equipa de trabalho e de si próprio. Você poderá formular melhores sistemas ao fazer perguntas sobre as pessoas que usarão esses sistemas.

- Quem são os gestores de saúde (administradores, pessoal médico, pessoal de enfermagem) que precisam de um melhor sistema de gestão?
- Quem será afectado pelas mudanças propostas? Eles acreditam que o novo e melhor sistema de gestão tornará seu trabalho mais fácil e mais eficaz? De que formas?
- Que papéis têm esses gestores de saúde e outros grupos de interesse e suas equipas na liderança e gestão do trabalho relacionado ao sistema de gestão em questão?
- Estão eles próprios conscientes de que existe uma lacuna de desempenho em sua unidade ou organização?
- Que desafios enfrentam as pessoas que usam os sistemas de gestão?
- De que aptidões, mentalidades e habilidades eles precisam para ter êxito?
- Como suas necessidades podem ser atendidas e como mantê-las atendidas ao longo do tempo?

- Que preparação (prévia ao trabalho) ou formação (no próprio trabalho) estão disponíveis e até que ponto são facilmente acessíveis?

As respostas a estas perguntas lhe serão inestimáveis para planejar e executar o trabalho de fortalecimento dos sistemas de gestão. Sua responsabilidade é garantir que o elemento humano não seja deixado ao acaso.

## Intervenções para construir sistemas de saúde mais robustos

---

Apesar de todos reconhecerem que o aperfeiçoamento dos sistemas de saúde é um factor importante para tornar os serviços de saúde mais ágeis e eficazes, as pessoas nem sempre estão de acordo sobre que intervenções podem produzir esses resultados. Ao introduzir mudanças, talvez seja melhor fazê-lo de forma que unam as pessoas, em vez de separá-las; no entanto, pode não estar muito claro como atingir este segundo objectivo.

Você pode começar por reconhecer que, em qualquer nível, todos os sistemas de gestão têm algumas características em comum, algumas das quais poderão prejudicar o fortalecimento dos sistemas de saúde se não percebê-las e contrabalançá-las. Os sistemas de gestão transformam os materiais e recursos necessários para executar um plano de implementação (os “insumos” tais como dinheiro, equipamentos, tempo do pessoal e conhecimento especializado) em actividades (“produtos” tais como programas de formação, informação, comunicação para mudança de comportamento). Muitas vezes, os sistemas incorporam conhecimento especializado e experiência que facilitam (erroneamente) traçar um limite em torno de cada um.

Os especialistas têm a tendência de considerar “seu” sistema de gestão não só como capaz de funcionar de forma autónoma, mas também como essencial ao esforço de fortalecimento dos sistemas de saúde, o que leva à fragmentação do sistema de saúde como um todo. Além disso, há muitos que abordam o fortalecimento dos sistemas de saúde como se fosse um trabalho de reparos. Mas a ideia de “consertar” um sistema de saúde sugere algo mecânico, como se o fortalecimento fosse apenas uma questão de substituir peças quebradas ou religar tubos. A premissa é a de que, se você puder “consertar” um sistema de gestão particular, tal como o sistema de informações de saúde ou o sistema de gestão de recursos humanos, o sistema geral de saúde apresentará um melhor desempenho.

Em países do mundo inteiro, esta premissa demonstrou ser incorrecta. Um “conserto” poderá resolver um problema particular, mas se as questões subjacentes continuarem a existir, o mais provável é que surjam novos problemas. O fortalecimento dos sistemas de saúde exige tempo e reflexão cuidadosa. Ele coloca em jogo todas as práticas de gestão e liderança que você aprenderá no Capítulo 2 deste manual.



## O papel dos sistemas de gestão no fortalecimento dos sistemas de saúde

---

Os sistemas de gestão sólidos tornam as transacções de rotina sistemáticas, reproduzíveis, consistentes e completas. As informações críticas são bem documentadas, para que o sistema não dependa só do conhecimento de alguns indivíduos (que podem entrar e sair da organização), e a manutenção é contínua, para que o sistema permaneça ágil, sensível e actualizado.

### OS SISTEMAS DE GESTÃO SÃO GERIDOS POR PESSOAS— E AS PESSOAS AGEM DENTRO DE UM CONTEXTO

Os gestores e profissionais de saúde das unidades, ministérios, organizações não governamentais e da sociedade civil têm que operar e manter sistemas de gestão e continuar a prestação dos serviços depois que os especialistas técnicos deixarem o local. Como disse um gestor de saúde da Nicarágua há alguns anos: “Agora que já instalamos os sistemas, não temos ninguém para operá-los.” O Ministério da Saúde do Quênia, no seu II Plano Estratégico Nacional do Sector de Saúde, 2005–10, chegou à mesma conclusão: “São as pessoas que fazem a prestação de serviços e os sistemas de apoio acontecerem.” O relatório também observou que “líderes e gestores de saúde eficazes constituem a base para o sucesso da Visão 2030.”

Os factores culturais ou organizacionais, se não abordados, podem prejudicar a capacidade das pessoas de usar um sistema com sucesso. Por exemplo, a criação de um currículo nacional de formação dos trabalhadores comunitários de saúde poderá exigir um nível educacional superior, que não existe em muitas áreas rurais. Se aqueles que preparam esse currículo deixam de explorar o ambiente e juntar informações sobre os formandos em potencial, os recursos humanos necessários poderiam falhar. Com melhores informações, os responsáveis ficariam cientes da necessidade de criar um currículo paralelo para os trabalhadores cuja capacidade de ler e escrever é apenas limitada.

### OS SISTEMAS DE GESTÃO ESTÃO CONECTADOS

Como ilustram estes exemplos, o sistema de saúde depende de sistemas e subsistemas de gestão que se superpõem e se interconectam. As mudanças feitas em um sistema podem provocar mudanças em outro sistema—mudanças estas que poderão não ser detectadas até que comecem a causar problemas. Por exemplo, com a informatização do sistema de gestão financeira de uma organização, a preparação de relatórios financeiros poderá levar menos tempo e, portanto, muitos funcionários poderão acumular outras responsabilidades ou então haverá talvez uma redução do pessoal de contabilidade. Nesse caso, o sistema de gestão de recursos humanos precisa estar totalmente alinhado para se compatibilizar com as mudanças introduzidas no sistema de gestão financeira.

Como descrito no Capítulo 10 deste manual, o ponto de prestação dos serviços é onde o sistema de saúde de um país encontra seus beneficiários, ou seja, onde utentes e profissionais interagem. Todo ponto de prestação de serviços—seja este um posto de saúde comunitária ou um hospital terciário na capital—tem seus próprios sistemas, que podem variar desde sofisticados bancos de dados, até simples listas de verificação, à base de lápis e papel. Em um sistema de saúde que funcione bem, os vários sistemas e subsistemas de gestão estão conectados e integrados de forma a prestar os melhores serviços de saúde possíveis aos beneficiários aos quais esses serviços se dirigem.

Essa interdependência de sistemas de nível superior e inferior tem consequências reais para o cumprimento do objectivo do sistema geral de saúde. Se um sistema funcional for modificado

ou subdividido, ou se partes dele forem removidas, ele não ficará simplesmente menor ou menos complexo. O mais provável é que se torne deficiente e não tenha mais um desempenho satisfatório (Colindres 2007, p. 39). Este é o risco de se trabalhar com um só componente do sistema de saúde, sem perceber ou se preocupar com o contexto mais amplo em que os serviços são prestados.

Durante algum tempo, isto poderá parecer sensato, porque a prestação dos serviços pode se dar mais rapidamente. Mas, a longo prazo, esse desenvolvimento desigual beneficiará alguns sistemas de gestão em detrimento de outros, e provocará desequilíbrios e desigualdades que podem perturbar o funcionamento do sistema de saúde como um todo.

## Práticas comprovadas

---

- Ao reconhecer que nenhum sistema pode funcionar sem pessoal qualificado e motivado, é preciso colocar, sempre, o pessoal em primeiro lugar quando projectar, modificar ou aperfeiçoar um sistema de gestão de saúde. Reconheça, apoie e recompense os membros do pessoal que assumem os papéis de liderança e gestão que fazem com que o sistema de saúde funcione todos os dias e em todos os níveis.
- Em vez de depender de especialistas externos para “consertar” as coisas, cuide para que os gestores e profissionais possam trabalhar lado a lado como parceiros dos especialistas técnicos. Isto reforçará a capacidade e confiança das pessoas que operarão e manterão os sistemas de gestão e prestarão os serviços quando os especialistas já tiverem ido embora.
- Mantenha os sistemas de gestão o mais práticos que for possível: sistemas de gestão extremamente complicados geralmente não podem ser sustentados quando o apoio externo terminar.
- Use a Estrutura de Fortalecimento dos Sistemas de Saúde Centrada no Pessoal para ajudar seu pessoal a perceber como cada sistema de gestão fortalece e apoia outros e como todos os sistemas funcionam juntos para permitir à organização cumprir sua missão.

## Glossário de termos de sistemas de saúde

---

**ponto de prestação de serviços:** Local físico (por exemplo, centro de saúde ou hospital) ou outro local de interação (por exemplo, a Internet ou materiais impressos) onde profissionais de saúde e utentes interagem e onde se tem acesso e uso dos benefícios de um serviço.

**sistemas de gestão:** Os vários componentes do sistema geral de saúde que os gestores usam para planejar, organizar e rastrear o uso dos recursos.

**sistema de saúde:** O conhecimento especializado, a estrutura e a organização que tornam possível a prestação dos serviços de saúde em todo o país, formados por liderança e governação; recursos humanos para a saúde; gestão financeira; informações de saúde; gestão de medicamentos; e prestação de serviços de saúde.

**sistema de saúde plenamente funcional:** Ponto no qual os vários sistemas e subsistemas de gestão estão conectados e integrados de forma a prestar os melhores serviços de saúde possíveis a todos os beneficiários a quem esses serviços se destinam.

**subsistemas:** Os sistemas menores que estão embutidos dentro de cada sistema de gestão e que contribuem à sua eficácia.

## Referências e recursos

---

Colindres, Hector. *Modernizing Health Institutions in Latin America*. Cambridge, MA: Management Sciences for Health, 2007.

Kenya, Republic of. “Reversing the Trends. The Second National Health Sector Strategic Plan of Kenya, 2005–2010.” Ministério da Saúde, Secretaria de Reforma do Sector de Saúde, 2005, [http://www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/796\\_1\\_796\\_1\\_NHSSP\\_II.pdf](http://www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/796_1_796_1_NHSSP_II.pdf) (acessado Dez. 1, 2009).

———. *Kenya Vision 2030* (versão popular). Nairobi, 2007, [http://www.vision2030.go.ke/cms/vds/Popular\\_Version.pdf](http://www.vision2030.go.ke/cms/vds/Popular_Version.pdf) (acessado Jan. 29, 2015).

Organização Mundial da Saúde. “What Is a Health System?” Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2005, <http://www.who.int/trade/glossary/story049/en/> (accessed July 1, 2009).

———. 2007. *Everybody’s Business: Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes: WHO’s Framework for Action*. Genebra: Organização Mundial da Saúde, [http://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys\\_business.pdf](http://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys_business.pdf) (acessado August 3, 2014).

Quick, James C., et al. *The Financial Times Guide to Executive Health*. Harlow, Scotland: Pearson Education Ltd., 2002.

