

# **UM OLHAR PARA O DESENVOLVIMENTO CRÍTICO E REFLEXIVO DO GESTOR EM SAÚDE: O ESPECIALISTA E OS DESAFIOS DA PÓS MODERNDADE**

FERNANDES. Sandra Aparecida Pereira; PINTO. Lorraine Aparecida.

## **RESUMO**

Gestão em saúde é uma especialidade que tem alcançado espaço significativo em políticas públicas. O funcionamento dos setores prioriza um sistema organizado de saberes gerenciais. Atuar como profissional crítico e reflexivo é uma tarefa que exige uma proposta estratégica de criar condições e levar o sistema numa plataforma economicamente política e eficaz; uma problemática, pois requer uma gestão elaborada e planejada. A população brasileira tem vivido significativas transformações sociais, políticas e econômicas. Doenças emergentes e reemergentes são devastadoras para a Saúde Pública. Com base nestas problemáticas elaborou-se um estudo sobre o perfil do gestor diante da influência do momento de mudanças na capacidade de acompanhar as inovações, viabilidade e aplicabilidade das tendências que emergem. Os métodos utilizados foram os estudos bibliográficos sobre o Gestor em saúde pública e a pós modernidade. Com o aprofundamento das pesquisas pode-se observar uma necessidade do gestor em atuar na base formativa para consolidação do seu conhecimento. Um gestor com o olhar para o geral, já não mais convence da sua eficácia, pois se Saúde Pública é uma engrenagem que opera na medida e na proporção, um ato falho pode comprometer o funcionamento e a continuidade do planejamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestor; Saúde; Pós modernidade; Planejamento; Formação;

## **ABSTRACT**

Health management is a specialty that has achieved significant space in public policy. The operation of the priority sectors an organized system of management knowledge. Act as critical and reflective practitioner is a task that requires a strategic proposal to create conditions and take the system in an economically effective policy and platform; problematic, since it requires an elaborate management and planned. The Brazilian population has experienced significant social, political and economic transformations. emerging and reemerging diseases are devastating for public health. Based on these problems elaborated a study on the profile manager on the influence of time of changes in the ability to track innovation, feasibility and applicability of the trends that emerge. The methods used were the bibliographical studies on the manager in public health and post-modernism. With further research can be observed a need manager to act in the training base to consolidate knowledge. A manager with the look at the overall, no longer convinced of its effectiveness, because if public health is a gear that operates the extent and in proportion, a flawed act can jeopardize the functioning and continuity planning.

**KEY WORDS:** Manager; Cheers; Postmodernity; Planning; Formation;

## INTRODUÇÃO

Gestão é uma especialidade que tem alcançado espaços significativos na Saúde pública, o seu desenvolvimento em diversos setores prioriza um sistema organizado de saberes gerenciais. (RUTHES, 2009).

Uma estratégia de planejamento que atenda aos princípios de uma boa elaboração dos métodos de criar, organizar e conduzir um ambulatório, uma unidade de saúde e/ou até mesmo uma unidade hospitalar, requer uma gestão em que vários pontos devem ser considerados como, por exemplo, o perfil do gestor, a formação e também as perspectivas futurísticas vistas de uma dinâmica de perceber, saber e realizar. A formação dos profissionais são as saídas conhecidas desde o início dos anos 1990: “soluções” gerenciais e administrativas para um problema social (SODRE, 2013).

Não há um plano ou planejamento perfeito, mas para garantir uma proximidade com o sucesso de uma gestão é importante que o gestor seja comprometido com uma proposta atenda e cumpra os princípios do negócio, saiba perceber a importância de acompanhar o momento que o mercado perpassa e interpretar as inovações fazendo uso adequado daquilo que lhe é favorável . (SODRE, 2013).

Ser gestor, implica num processo de formação que envolve diversas áreas do conhecimento. No Brasil o desenvolvimento implícito de uma sociedade cada vez mais consumista e globalizada, isto é, com poder de escolha, de compra, de questionamentos e que tem a disposição uma relação instantânea com o mundo, faz com que os sistemas de produção, de distribuição e do conjunto de atividades que visam atendimento, cuidados e ou manutenção, sejam estruturados de forma adequada para acompanhar toda essa evolução política, social e econômica da sociedade e alcançar o mais esperado – resultados eficazes. (CECÍLIO, 2012).

O que favorece este fato são as inúmeras facetas que envolvem um sistema de gestão o educacional, o profissional e o tecnológico. Num passado não muito distante a educação já deleitava sobre o caminho a percorrer para educar um indivíduo com habilidade e competência e inseri-lo num mercado solícito e exigente. (MACHADO 2012)

Normas e Regulamentos foram determinantes para atingir aquilo que iria garantir uma política educacional de qualidade e direito de todos. Responsabilidades entre Estados e Municípios foram delineando necessidades e anseios, tanto das instituições a se adaptarem as novas tendências, quanto da população a assegurar um menor índice de analfabetismo e um maior índice de competência e habilidade. (PNE LEI 13005/2014)

Definido os caminhos a serem percorridos novos desafios emergem considerando um sistema de políticas públicas, em que muito tem-se a aprimorar e de forma sistematizada, pois crescem as possibilidades de um aporte, mais do que próximo, ou seja, instantâneo com o resto do mundo. É a tecnologia que chega, aponta um novo horizonte, e conseqüentemente exige uma reformulação do ensino. (PERRENOULT, 2007).

Tratar do gestor em saúde pública é tarefa não muito fácil, pois não há protocolo que seja totalmente eficaz a ser seguido por um, nem mesmo um caminho único a ser percorrido. As políticas de saúde são dinâmicas, estão em constante mudança, tendem a seguir as oscilações do mercado e quando menos se espera novos projetos, novos recursos e outras técnicas de gestão tendem a criar novos rumos, ou seja, há uma grande escala de serviços, de pessoal, de materiais entre outros aspectos que seguem normas e regras a serem seguidos e ou cumpridos. (SODRÉ, 2013).

Embora trata-se do gestor em saúde pública é fundamental conhecer os possíveis espaços que o gestor em saúde pode estar inserido. Uma vez que é ampla as possibilidades de atuação do gestor na área de saúde trataremos de certa forma do gestor atuante na função hospitalar, mas este não quer dizer que não deverá caracterizar também o gestor de uma unidade básica de saúde e ambulatorial. (MOLINIER, 2006)

Logo, este artigo é um estudo bibliográfico dos princípios de gestão em saúde na pessoa do gestor e a influência do momento de mudanças tanto nas tendências patológicas quanto nas mudanças tecnológicas e inovadoras que emergem na área de saúde. O objetivo do estudo foi caracterizar o perfil do gestor, na sua formação tanto acadêmica quanto especialista e sua capacidade de percepção de acompanhar as inovações e a viabilidade em aplicar as tendências que emergem, e o objetivo específico em cumular um olhar para o desenvolvimento crítico e reflexivo do gestor, cumular um olhar para o desenvolvimento crítico e reflexivo do gestor; e analisar sua atuação na pós modernidade.

### **O gestor – especialista em Saúde Pública**

Um olhar para o desenvolvimento crítico e reflexivo nos remete a formação básica do profissional em saúde, por dois motivos. Primeiramente porque é um dos objetivos educacionais básicos formar o indivíduo capaz de ter raciocínio lógico, construir seus saberes com base nas interpretações, nos conceitos, nos cálculos e fórmulas, nos meios e fins de forma didática; e segundo Sodré 2013 o gestor é preparado para o mundo profissional e para a atuação com eficiência, para os questionamentos e os desencontros sobre uma nova proposta de gestão.

Os novos desafios para o gestor é entrar em contato com as possibilidades, escolhas assertivas e idealizadoras e tudo isso é acompanhado por referências e metodologias que muitas vezes é um pacote fechado ou pré determinado e como inserir-se num mercado em que os espaços são limitados e até fragmentados? Porém, a gestão ainda é uma prática que requer atenção por parte das instituições como Universidades e o Ministério de educação e também o Ministério de saúde. (SODRÉ, 2013).

O século XXI está apenas começando, mas por enquanto ele ainda tem a mesma cara do século passado. No curto prazo, as orientações que desejamos para a formação dos professores não diferem radicalmente daquelas que foram propostas há cinco anos. Quanto ao tipo de professores que devem ser formados para 2100, ou mesmo 2050, seria preciso ser adivinho para responder a esta questão. No futuro, a escola pode desaparecer e o ensino pode ser mencionado como daquelas profissões do passado, tão comóventes por terem caído no desuso. (PERRENOULT, 2007).

O futuro que projetávamos no século passado já chegou, não há como pensar passado e agir futuro, novas perspectivas, novos comportamentos, outros tempos, outras práticas, outros descartes e até emergentes doenças se assim se pode dizer nos reemergentes causadores de doenças. Assim quem são os formadores que educam os nativos digitais?

Despertar o interesse do aluno pela própria formação é papel fundamental da educação quando afirma na intencionalidade de uma ação de pluralidade contextual no ensino inovador e formação de indivíduos preparados para a cidadania e capacitados para o aprendizado permanente, dominantes de técnicas efetivando assim a inclusão social do indivíduo, segundo a Secretaria de estado de Educação (SED/MS).

Outro olhar que ultimamente tem levantado muitos questionamentos do ponto de vista do interesse do processo de produção é quando cumula o analfabetismo funcional, ou seja a dificuldade do indivíduo em interpretar textos mais longos ou com termos científicos. Na saúde, que é o que nos detém, é a falta dos resultados efetivos, como por exemplo, o conhecimento e a interpretação científica diretamente ligados à alfabetização científica, que são pesquisas que tem movimentado as universidades. (SANTOS 2012).

Novas perspectivas de mudanças curriculares tem emergido nas pesquisas com os eixos ciência, tecnologia, sociedade e meio ambiente. A base destas mudanças tem seguido o caminho do ensino básico de atuar com termos chaves e entender as situações do dia-a-dia, como meio de valorizar uma vida saudável e cientificamente sustentável. (CARVALHO, 2008).

Afirma ainda em suas pesquisas e nos registros de formação de professores que o ensino deve estar voltado para a pesquisa desde as séries iniciais o que torna a curiosidade do aluno a provocar os resultados e a partir do caminho percorrido elaborar o próprio ponto de vista, evidenciar a própria descoberta. Esse novo modelo de ensino e aprendizado tem suscitado pesquisas a compreensão dos princípios éticos e políticos que percorrem a prática e a relação entre indivíduo, sociedade e meio ambiente.

Por outro lado, Carvalho 2008 lança um olhar para a semelhança de ensino que denomina “Feira de Ciências”, o que se daria apenas por uma repaginação nas evidências do ensino. Isso faz com que ainda ocorra controvérsias como o que se pretende elucidar com termo alfabetização científica. São questionamentos que elevam as pretensões sobre a pesquisa.

Um pensar no passado e olhar para o futuro, depara-se com uma aproximação da ciência com a tecnologia num contexto prático de conhecimento, mas direcionado, específico e automaticamente aprofundado que é, ao mesmo tempo, básico do ponto de vista de quem domina o assunto, ou seja, ocorre uma economia de tempo e encurtamento de distância para se chegar a uma solução e ou criar meios de assim praticar ações. Esse é o futuro que no passado estudos e pesquisas foram delineando a sociedade, a política e a economia. Formou-se indivíduos mais críticos, mais conectados e comprometidos com o próprio saber. (CARVALHO, 2008).

Outrossim, alguns determinantes influenciaram nos saberes o que fez com que uma maioria de indivíduos tenham dificuldades em criar um caminho de raciocínio, uma dificuldade em deixar impressionar-se pelo aprendizado, ou seja, não basta ter completado uma faculdade é preciso ter valido a pena. – a efetividade do aprendizado. (SANTOS, 2012).

Segundo o Plano Nacional de Ensino (PNE) ainda não foi possível cumprir a meta sobre o índice de qualidade que envolve o ensino no Brasil. Questionamentos ecoam até quando o Brasil pretende perseguir este índice e desfrutar esta tão almejada meta? Essa notoriedade discursiva de uma educação de qualidade parte do pressuposto de que há uma busca do melhor da educação.

Vigotsky 1931 impressionou e ainda impressiona com seu legado quando traduz a aquisição da linguagem, que o aprender é um significado interiorizado sobre as coisas e que somente a partir dessa interpretação concebida de uma experiência social e ou com o meio é possível construir o aprendizado.

O verbete “impressão” segundo Houaiss 2015, significa ação de um corpo sobre o outro e sua continuidade leva a marca deixada por essa ação, delineando no impressionar que é causar ou receber impressão psicológica. Com essa definição acredita-se no encantamento e na continuidade de uma ação seja ela psicológica ou de ação praticada um determinante que encaminha o indivíduo a construção do saber e automaticamente na construção do pensamento crítico e reflexivo.

Assim podemos afirmar que o indivíduo necessita de um conhecimento prévio, ou seja, de uma orientação e contato com o novo para que, por si, construa opinião, seja ela crítica ou reflexiva.

### **O gestor e a unidade hospitalar**

Em toda organização e funcionamento do serviço hospitalar é imprescindível a dinâmica do cuidar. Para Molinier, 2006 *apud* Bandassolli 2011 os profissionais tornam-se protagonistas da arte do cuidar, as diferentes funções estão direta ou indiretamente ligadas a recuperação do paciente, não há como mediar mais ou menos importante, o que há é um corpo clínico comprometido com o conforto e o bem estar dessas pessoas.

Para melhor entender como funciona essa engrenagem optou-se por enumerar algumas das funções exercidas por colaboradores que desempenham esses papéis num contato direto ou indireto com o paciente.

Numa sequência de função mais distante do paciente depara-se com a recepção. Esse setor está ligado de forma indireta ao paciente, mas diretamente ligada aos familiares. Uma boa relação entre hospital e família gera harmonia, sobre a situação do paciente, deixa a família sentir-se segura dos métodos realizados e faz dos familiares os aliados ao tratamento. (MOLINIER, 2006)

O setor de conservação do hospital é de extrema importância e seus colaboradores estão indiretamente ligados ao paciente, mas o resultado dessa prática está diretamente ligado. O procedimento realizado de forma competente resulta diretamente na recuperação do paciente, pois deles depende uma redução do risco e controle de infecção, é lógico que não depende apenas da conservadoria a prevenção de infecção, aliás o sistema hospitalar é uma engrenagem, na sincronia de procedimentos que estão numa funcionalidade dependente do outro. (MOLINIER, 2006)

Outro setor indiretamente ligado ao paciente, mas sua significância é direta, é o setor de farmácia. O bom andamento dos serviços desde os pedidos de materiais/insumo até a dispensação reflete no tratamento, porque se o setor não funciona de forma adequada ocorre faltas de materiais e conseqüentemente o paciente termina por receber o impacto de uma má organização do setor.

Lavanderia, serviço de ambulância, almoxarifado, esterilização de material, são setores também indiretamente ligados ao paciente, mas que num funcionamento adequado fazem parte direta da recuperação do paciente.

Alguns setores diretamente ligados ao paciente como médicos, pessoal de enfermagem, Fisioterapeutas, Nutricionistas, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogos, Psicólogos, entre outros especialistas, atendem o paciente muitas vezes baseados em procedimentos já iniciados e resultados consolidados, como por exemplo, resultados de exames impressos ou emitidos por sistema que viabiliza a análise. (BACKES, 2004)

Tudo isso gera resultados efetivos, eficazes e humanizados na palavra de Backes 2004 que tendem a favorecer a redução de internação e ainda ao controle de materiais/insumos, além de redução do risco de erros a redução de situações de gastos desnecessários e até mesmo a prolongação do paciente no ambiente hospitalar.

Para Assunção 2011 trabalhar no ambiente hospitalar o colaborador já tem perpetuado uma experiência que corporificam nas atividades e muitas vezes difíceis de serem controlados. Com isso viu-se necessário atuar neste contexto uma vez que o objetivo do presente estudo é evidenciar o perfil do gestor frente as diversidades de credences e valores pessoais que de forma direta influencia no comportamento e resultado das práticas profissionais.

O ambiente hospitalar tem uma realidade que diverge da realidade pessoal. A realidade hospitalar segue as regras que depende da dinâmica política e econômica que atende à demanda, como por exemplo, um surto de epidemia que requer uma demanda maior de profissionais atuando nos setores ou uma situação financeira que exige uma vigilância em relação aos custos e redução de gastos. Já a realidade pessoal independe das circunstâncias, segundo Assunção 2011, o que rege a qualidade das atividades são as condições físicas e emocionais, isso também os tornam os protagonistas, pois entram em relação de profundo conhecimento ao cuidado clínico o que pode ser útil.

Assim, a equipe de trabalho desempenha papel fundamental na gestão da unidade hospitalar. Contudo o gestor pode desenvolver seus projetos com um olhar para o futuro fazendo com que toda a equipe participe de uma gestão em que esses executores possam ir além do cotidiano, uma participação direta num elo entre paciente, hospital e gestor.

Outrossim, uma formação é necessária para uma participação de conhecimento e empenho por parte de toda a equipe. Falar a mesma língua, é importante para desenvolver com habilidade as funções específicas. Isso envolve planejamento e acompanhamento intenso, pela dinamicidade de pessoal.

### **A capacidade e a percepção do gestor em viabilizar e aplicar as inovações e as tendências que emergem**

Neste tópico propõe-se uma releitura dos desafios do gestor na área da saúde, pois acredita-se nos primórdios que contribuíram e contribuem para o ensino no Brasil, visto que, mudanças significativas imperam quando barreiras se rompem dando início a novas ações. Percorrer este caminho em busca de respostas sobre os desafios que moldaram a aprendizagem é culminar pontos de análise e entendimento de como a educação evolui e acompanha o desenvolvimento do indivíduo.

O objetivo não é aprofundar-se na história, o que seria um desvio do proposto, mas uma releitura do discurso baseado em que os fatos são narrados por meio de dúvida e crítica considerando a razão humana marcada por uma ideologia de existencialismo do indivíduo para sociedade, e por outro lado a educação dinâmica envolvida com a transformação e o comprometimento com as práticas.

Os paradigmas de políticas sociais para Reis 2007, sobretudo é a dinamicidade dos acontecimentos, o despertar com o novo, quando aponta a importância de fazer no futuro uma releitura do passado para que não interfiram de forma negativa ou mal conduzidas na modernidade, traduz a importância dos acontecimentos históricos como fatores de relevância para uma releitura e ou uma reescrita, isto é determinante de uma humanidade extremamente temporal.

Muito se falou, em meados do século XX, sobre o sistema educacional que prioriza o desenvolvimento humano com o objetivo de fazê-lo inserir-se na sociedade com dignidade, respeitando seus direitos e fazendo cumprir seus deveres. Mas este propósito teve seu início no final do século XIX com novas perspectivas e novos conceitos de que o indivíduo por seus

méritos deveria buscar seu bem estar social. Era um sistema capitalista que perdia suas forças dando espaço para uma sociedade que lutava por seus anseios garantindo suas reais e particulares necessidades. (REIS, 2007).

Zanelli 2014, afirma a importância de acontecimentos religiosos, como a Carta Encíclica destinada a todos os Bispos, datada de 15 de maio de 1891, que envolviam o mundo, por se tratar dos princípios éticos e morais da humanidade, que atualmente no Brasil, muito estudado como Doutrina Social da Igreja Católica.

O século XIX foi um período fecundo de elaboração ideológica, fundando e estruturando várias formas de reação a ela. Por isso, destacamos a da Igreja Católica, pela repercussão nos países de sua influência em 1891 a Encíclica Social Rerum Novarum, do Papa Leão XIII, retificou as premissas escolásticas de desigualdades intrínsecas entre os seres humanos e o caráter expiatório do trabalho e desenvolveu argumento em favor da conciliação entre trabalho e capital, condenando a violência de ambos e censurando o descumprimento de obrigações do trabalho e o pagamento de salários insuficientes para assegurar a existência. (ZANELLI, 2014).

Posteriormente, século XX, firmava-se cada vez mais o direito do indivíduo pela busca do bem-estar e o Estado por proporcionar a sociedade condições de subsistência, por volta de 1970, nova fase desponta, a conexão mundial com a globalização ampliando assim a massa alcançada, encurtando distâncias e criando novos meios de atingir objetivos. (SANTOS, 2012).

Acontecimentos com grande relevância para o país deu-se por uma necessidade de crescimento intelectual e neste período a educação já primava por melhorias e tinha uma população criticamente envolvida com o processo de políticas sociais.

Esta base, contemplada hoje nos meios da pesquisa, foi motivo para muitos escritores caminhos distintos para compreender os sinais que envolviam a educação e uma política social de forma autônoma sem mediações religiosas, mas uma obrigação do Estado, ou seja, uma responsabilidade de instância governamental. (SANTOS, 2012)

O desembarque numa plataforma política e eis uma nova fase da educação no Brasil. Condição que movimentava todos os ângulos sociais e também educacionais, por uma razão justa e clara que fundamentasse os princípios da classe menos favorecida, criando assim verdadeiras condições para aqueles que não tinham meios de acompanhar a educação de seus

filhos. Um mal-estar social sentido pelo trabalhador que percebia cada vez mais a necessidade de conforto, dignidade e respeito pela humanidade. (SANTOS, 2012).

O marco final do século XX caracteriza o início de um salto para política em que a participação da população é fundamental para a construção da cidadania atropelando conceitos que por muito tempo conduziram a sociedade criando então uma nova consciência de educação e direito à aprendizagem.

Regulamentos, Normas, Decretos e Leis conduziram as políticas educacionais criando ambientes que possibilitassem a inserção do indivíduo na escola e a efetiva participação no seu processo educacional. Além do mais uma educação de qualidade capaz de fazer o indivíduo se autoconstruir intelectualmente. (IPEA, 2007)

Para Saviani 2008 as evidências de uma política social, não só é parte das premissas da Lei de Diretrizes de base – LDB criada em 1996 a favor de uma educação igualitária e de direito de todos, mas ainda muito antes, com implementações políticas, que de certa forma, por pressão da classe trabalhadora, começavam a pôr em evidência o anseio por mudança caracterizando uma massificação social.

Nos escritos de Dewey 2010 as práticas escolares estão expressivamente ligadas às experiências e estas por sua vez tornam-se elementos constitutivos dos saberes, sobretudo num contexto de pensamento reflexivo e elaborado. Há uma proposta de equilíbrio entre autoritarismo e liberdade e isto faz com que haja uma aceitação dos processos educativos do filósofo perante a comunidade pedagógica, que se percorrer o caminho do conceito de educação é elemento importante na promoção da igualdade.

A maior, senão a mais implícita conquista da educação foi o ensino ao alcance de todos envolvendo governo, instituição e sociedade na luta de um bem comum. Então prezar esse bem envolveu uma reluta contra fatores que seguiam em linha contrária a educação. Linhas estas que marcaram história do país. A educação passou a ser uma realidade que priorizava o caminho da ciência frente a educação cristã.

A criação e o desmembrar dos órgãos governamentais para uma melhor atenção, funcionamento e elaboração das atividades administrativas vão se delineando. Desafios configurados pela pratica priorizou de forma específica responsabilidades governamentais, considerando os resultados das pesquisas para melhor conduzir suas ações. Outrossim, departamentos que funcionam como engrenagem no qual cada sistema tem sua função

específica e significativa e que procuram atender problemáticas de uma sociedade inclusiva tendem a capacitar professores e atingir os objetivos da educação em relação a qualidade do ensino. (DEWEY, 2010).

Novas tendências e conseqüentemente novos desafios hão de emergir, isso nos permite uma educação dinâmica que acompanha a evolução humana, mas que atua num papel estratégico, considerando fatores da globalização que convergem às práticas.

### **O gestor em saúde na pós- modernidade**

Os efeitos da globalização têm fortes características inseridas na transição do período Moderno para o Pós-moderno. O mundo digital permite, de forma acelerada, a conexão com o mundo, isto significa saber o que acontece do outro lado da terra no exato momento em que ocorre o fato.

Este aspecto tecnológico, no qual vamos navegar, nos conduzirá por caminhos na expectativa de perceber como está inserido o profissional da saúde no contexto tecnocência considerando os desafios que emergem e principalmente o motivador desta pesquisa o olhar crítico e reflexivo do profissional de saúde.

Uma das características do período moderno, segundo Bauman 1998, é a atração pelo novo, em organizar para que a desorganização não interfira na realidade. A forma com que os grupos se organizam, as atrações e as particularidades de cada um cumprindo com seu papel e provocando ordem. O Modernismo também é marcado pela rejeição daquilo que é impuro, daquilo que não condiz com o perfeito ou com o aceitável diante de uma sociedade seletiva.

Já na Pós-modernidade, ou na transição de um período a outro, ocorre uma desorganização dos valores, aquilo que antes acreditava-se dar um subsídio psicológico, afetivo e ainda de direcionamento nas práticas, já não mais garante a segurança. Há um processo de aceleração das informações que leva o indivíduo para uma condição de incerteza, cada um escolhe para si o que é viável, já não há certo ou errado, cada um determina a partir de algo que lhe confere uma descrição tecnológica, um cuidado particular da própria saúde e um olhar para o inacabado.

Para Lyotard, 1986, quando escreve sobre o pós-moderno apresenta uma forte característica do período – o desempenho. A sociedade já não mais se preocupa o com metadiscurso e as bases de construção dos saberes é o resultado que leva a coesão. Aponta ainda a pesquisa e as fontes científicas que atuam na evolução das ciências como fonte rica do conhecimento

Hoje, já não mais se pensa num gestor que organiza as informações, numa agenda ou numa folha de papel e guarda num arquivo. Encontra-se gestores que se organizam num determinado horário se apoderam de um terminal de computador e ali lançam todos os dados importantes, caracterizados por tabelas, gráficos, organogramas, listas, relatórios entre outros métodos que exigem uma forma organizada de arquivo de informações. Isto lhe é proporcionado de forma prática, ou seja, basta informar os dados e a tecnologia faz a parte restante.

Há uma gama de informações que circulam rápido que transformam e são transformadas por sua forma de circulação e o acesso generalizado de leitores que estão atentos as mudanças. Um exemplo disto são as informações nos sites destinados a descentralizar as atividades de saúde como por exemplo o DATASUS. Na plataforma o gestor encontra informações que estão em constante alterações e atualizadas conforme as ocorrências e os dados são de importância para tomadas de decisões, mas ainda é um grande desafio o uso adequado dos dados. (IPEA, 2007);

Sabe-se que não é apenas digitar ou lançar dados e informações, acima de tudo o mais importante é a qualidade das informações e como estas informações se organizam para facilitar uma análise e conseqüentemente em atitudes e decisões gestoras.

Neste sentido surgem os desafios para o gestor num sistema acelerado de informações novas leituras dos tempos e situações que aparecem de forma mutante e necessitam de um pontapé inicial nas soluções. Qual é o melhor caminho a percorrer?

Novas ideias vão surgindo, umas, realmente modernas que ainda merecem uma prática cautelosa, outras com velhos padrões de funcionamento que vão sendo adaptadas. Estas novas tecnologias têm forçado o gestor a retomar e aprofundar seus conhecimentos e usar uma linguagem contemporânea para criar métodos e práticas que vão de encontro as necessidades da população e também criar mecanismos administrativos, que possibilitem atender expectativas, tanto financeiros, quanto de resultados satisfatórios, ou seja, a satisfação do paciente.

### **Objetivo geral**

O objetivo foi caracterizar o perfil do gestor, na sua formação tanto acadêmica quanto especialista e sua capacidade de percepção em acompanhar as inovações e a viabilidade de aplicar as tendências que emergem.

## **Objetivo específico**

- Analisar a formação do gestor;
- Cumular um olhar para o desenvolvimento crítico e reflexivo do gestor;
- Conhecer os desafios da pós modernidade na atuação do gestor.

## **Metodologia**

O presente artigo consistiu em estudos bibliográficos analíticos, descritivos e críticos, pois procurou interpretar os fatos envolventes entre ensino-aprendizagem e gestão em saúde, visando compreender as relevâncias que percorrem a pós modernidade quando se trata da atuação do gestor.

As bibliografias escolhidas não caracterizaram uma sequência cronológica, mas relatos significativos que pudessem definir um perfil do que se havia proposto, e emergir importantes acontecimentos históricos que influenciaram e de certa forma influenciam na formação do profissional em saúde – o gestor.

Desafios nas divergências de informações foram satisfatórias, pois ajudaram a chegar a uma opinião formada sobre a pesquisa da pessoa do gestor e sua formação tanto acadêmica quanto em todo seu percurso enquanto indivíduo comprometido com o aprendizado.

## **Discussão**

Há uma necessidade do aprimoramento por parte do profissional gestor sobre as novas tecnologias, visto que um acarretamento de informações, não deve ser ignorado ou controlado de forma primitiva ou simplesmente manter às custas de arquivos de controles. Com as informações obtidas pelo IPEA e o Índice de Desenvolvimento da educação Básica (IDEB) 2015 é alto o índice de dificuldade de interpretação de dados e os meios de atingi-los, teste aplicado pela prova Brasil. Há uma necessidade, acima de tudo de análises criteriosas e organizadas, e isto, a tecnologia tem contribuído com um sistema organizacional, que ajuda e exige do profissional uma atenção especial para a construção de critérios de decisões que partem de informações e de análises dos dados anteriormente obtidos.

Quando analisado os escritos de Sodre, 2013, observou-se um grande descontentamento sobre a limitação do profissional gestor em delinear sua própria trajetória em administrar o setor. Um olhar crítico é uma característica fundamental para o gestor. Analisar os fatos de

forma criteriosa o ajuda a determinar prioridades e criar situações que favorecem o bom andamento funcional da saúde pública e assim por que não dizer da saúde da sociedade.

Atuar no setor de gestão requer uma prática cotidiana de estudos atualizados numa cumplicidade para as novas tendências comportamentais, visto que, as identidades têm vivido, nos últimos tempos, uma emersão de conflitos e indagações. Assim novas doenças, novas práticas, novos riscos e novos crédulos; e novas formas de tratamento e atendimento também tendem a fazer parte da gestão de qualquer setor, o que exige uma nova roupagem, forma de olhar a saúde e não negligenciar ou ignorar a dinamicidade humana. O que é certo? ou o que é errado? mas alcançar o objetivo proposto da saúde que é a qualidade de vida a partir de uma “saúde”. Isto mais uma vez, fortalece a importância organizacional por parte do gestor a obter-se de fatos e dados para uma visão analítica e tomada de decisões em conjunto às políticas públicas do desenvolvimento.

Por outro lado a educação na pós-modernidade tende a permear a cultura como em potencial a ser tratado e considerado, visto que, a história da humanidade é construída no cotidiano e se lhe falta parte do desenvolvimento da conscientização, de atitudes e de práticas reflexivas, o ponto de partida pode ser na conscientização cultural da comunidade, para que os hábitos de prevenção e cuidados inicie da base. Vigotsky, 1931 estudou os métodos de ensino por uma questão lógica, por ser dinâmica e participativa na construção da sociedade, desde a base até a idealização das práticas.

Toda construção histórica da sociedade é parte hoje da pós-modernidade. Não há construção de um plano de ação para o gestor se ele não aprofundar-se na cultura de uma sociedade analisando toda e qualquer forma de prática que justifique uma anomalia ou acometimento. Sabe-se das grandes tendências, mas que na saúde o mais importante é a ciência propriamente dita.

## **Conclusão**

A pretensão deste estudo foram os fatores da pós-modernidade que são desafios e que contribuem para a formação do gestor a criar novos modelos de padrões administrativos que possam acompanhar a evolução, visando considerar as novas modalidades, se assim pode-se considerar, mas acima de tudo sem perder o objetivo funcional dos padrões de atendimento e a preocupação com a orientação e a prevenção e cuidado com a saúde do ser humano considerando os aspectos culturais da sociedade.

Quando pensamos em Políticas Públicas – Gestão em Saúde entendemos por participação daqueles diretamente envolvidos em responsabilidades coletivas. É papel do setor de políticas quanto da população, entre eles empresas e indústrias em pensar na logística na organização e distribuição de produtos e insumos. Para o Ministério da Educação e Cultura – MEC, para formar o indivíduo crítico é preciso estimular a observação, análise e capacidade de proposição daquilo que se propõe.

Atualmente, com as doenças emergentes e reemergentes os desafios são cotidianos e não compete somente ao gestor, mas a equipe multidisciplinar; compete em parcerias com o Ministério da Educação, empresários e também com a população a análise dos fatores causadores e em conjunto ações assertivas e efetivas de realizações e de combate.

A educação tem papel fundamental, observou uma participação necessária da educação em formar profissionais e também uma base educacional comprometida com o cuidado com a saúde. Percebeu-se que um sistema preventivo e de conscientização reduziria em potencial os acometimentos de saúde. É uma atividade gradativa, mas com resultado favorável num planejamento a longo prazo.

Este estudo foi satisfatório e pode-se ainda concluir que o gestor tem papel de grande importância e seriedade como um referencial que comanda, com grande capacidade de reflexão, sua equipe de atuação, porém ainda há poucos estudos sobre a pessoa do gestor em saúde e sua atuação nas unidades de saúde, isto faz com que o objetivo de analisar o profissional na pós modernidade faz pensar em uma área que apesar de ser antiga tem se transformado na pós modernidade.

Não restam dúvidas que o melhor caminho a percorrer é a reformulação ou a reestruturação da educação básica promovendo o interesse do aluno na construção do próprio aprendizado e dar continuidade na promoção de uma sociedade cada vez mais igualitária e um cuidar do planeta que suscita socorro. O gestor tem muito que aprimorar e fazer consolidar suas atividades.

Não há certo nem errado o que falta é chegar a convergência de informações e consequentemente a prática e seu respectivo resultado.

## REFERÊNCIAS

- ASSUNÇÃO, Ávila Ada. BRITO, Jussara. (orgs). **Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego**. Ed. Fiocruz. São Paulo, 2011.
- BACKES, Dirce Stein Backes,; LUNARDI. Wilson Filho,; LUNARDI. Valéria Lerch. **O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalho**. Rev Esc Enferm USP 2006; 40(2):221-7. [www.ee.usp.br/reeusp](http://www.ee.usp.br/reeusp). Consulta 28/02/2016.
- BAUMAN. Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**. Zahar: Rio de Janeiro. Tradução de Mauro Gama. 1998.
- BENDASSOLLI. Pedro F. **Clínicas do trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade**. Ed. Atlas 2011.
- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA – CASA CIVIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Ministerio da Educação e Cultura LEI Nº 13.005/14. Brasília: Presidência da Republica. Imprensa Oficial, jun. 2014.
- CARVALHO, Anna Maria Pessoa de (Org.). **Ensino de Ciências: unindo a pesquisa e a prática**. Thomson: São Paulo, 2008.
- CARVALHO, Antônio Ivo de. **Da Saúde Pública às políticas saudáveis: saúde e cidadania na pós-modernidade**. Ciênc. saúde coletiva - 10.1590. Rio de Janeiro 1996.
- CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira et al. **A Atenção Básica à Saúde e a construção das redes temáticas de saúde: qual pode ser o seu papel?** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro v. 17, n. 11, p. 2893-2902, Nov. 2012. <http://www.scielo.org/scielo.php>. access on 16 Mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001100006>.
- DEWEY, John. **Experiência e educação**. Tradução de Renata Gaspar. Petrópolis: Vozes, 2010.
- FERNANDES, Reynaldo. **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb)**. Brasília : Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2007.
- HOUAISS, Antônio. *et.al.* **Pequeno Dicionário da língua portuguesa**. Moderna. São Paulo, 2015.
- IPEA. Políticas Sociais acompanhamento e análise. n. 13. Ed. Especial. Brasília, 2007.
- LYOTARD, Jean François. **O pós-moderno**. Rio de Janeiro: José Olimpio Editora, Trad. Ricardo Corrêa Barbosa. 1986.
- MACHADO, Nilson José. **Sobre a ideia de competência**. In **As competências para ensinar no século XXI**. - Formação dos professores e o desafio da avaliação. ARTMED, Porto Alegre. 2002.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA .Plano Nacional de Educação (PNE) – Observatório do PNE – [on line 26/02/2016] <http://www.observatoriodopne.org.br/metaspne/7-aprendizado-adequado-fluxo-adequado>.
- \_\_\_\_\_. Índice de Desenvolvimento de Educação Básica (IDEB) [on line 26/02/2016] <http://www.iedb.gov.mec.br>
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS**. <http://www.datasus.gov.br/DATASUS/index.area=0203> Consultado em: 06/03/2016.
- PACHECO, Eliezer. ARAÚJO, Carlos Henrique. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Pesquisa Nacional da Educação: a escola pública na opinião dos pais**. Disponível em [www.inep.gov.br](http://www.inep.gov.br). Consulta realizada em: 13/02/2015.
- PERRENOULT, Philippe., THURLER, Mônica Gather. **As competências para ensinar no século XXI**. Trdução de Cláudia Schilling e Fátima Murab. Artmed, Porto Alegre, RS, 2007.
- REIS, José Carlos. **As identidades do Brasil: de Varnhagen a FHC**. 9. ed. Rio de Janeiro. Editora FGV. 2007.
- RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. O. Competências do enfermeiro na gestão do

conhecimento e capital intelectual: [revisão]. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v.62, n.6, p.901-905, 2009.

SANTOS, Maria Paula Gomes dos. O Estado e os problemas contemporâneos. 2. ed. Florianópolis Departamento de Ciências da Administração/UFSC.2012.

SAVIANI, Demival . **História das ideias pedagógicas no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2007.

SECRETARIA DO ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MATO GROSSO DO SUL. Plano Estadual de Educação. Acesso [http://www.sed.ms.gov.br/page\\_id=276](http://www.sed.ms.gov.br/page_id=276). – 06/03/2016.

SODRE, Francis; LITTIKE, Denilda; DRAGO, Leandra Maria Borlini e PERIM, Maria Clara Mendonça. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: **um novo modelo de gestão**. Serv. Soc. Soc. [online: 15/03/2016]. 2013, n.114, pp. 365-380. ISSN 0101-6628.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282013000200009>.

VIGOTSKI, Lev Semenovitch. **A pedagogia do adolescente** (Pedológiya podróstka). Utcguiz, 1931.

ZANELLI, José Carlos; ANDRADE, Jairo Eduardo Borges; BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt, (Orgs). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.