

A QUALIDADE DA GESTÃO NO SERVIÇO HOSPITALAR PÚBLICO

Mario Sergio Santa Fé da Cruz ¹

RESUMO

A privatização da gestão de centros de saúde pública e posições ideológicas tomaram o lugar da análise científica ao identificar as vantagens e desvantagens de diferentes formas de gestão. Apesar de ter experimentado diferentes fórmulas durante duas décadas. Estudos realizados não mostram evidências de que a gestão privada seja mais eficiente do que a gestão pública no caso dos serviços de saúde. A falta de informação sobre os modelos de gestão experimentados, mostra que há um longo caminho para avançar nas regras de boa governança dentro dos sistemas de saúde, apontando assim a precariedade do sistema de saúde vigente, e deficiência na capacitação dos profissionais para gerenciar os serviços de saúde.

Palavras-chave: Modelos de gestão. Serviços de saúde. Gestão Privada. Gestão Pública.

ABSTRACT

The privatization of the management of public health centers and ideological positions have taken the place of scientific analysis by identifying the advantages and disadvantages of different forms of management. Despite having tried different formulas for two decades. Studies conducted do not show evidence that private management is more efficient than public management in the case of health services. The lack of information on the models of management experienced shows that there is a long way to advance in the rules of good governance within the health systems, thus indicating the precariousness of the health system in force, and deficiency in the qualification of the professionals to manage the services of health.

Keywords: Management models. Health services. Private Management. Public administration.

1 INTRODUÇÃO

Durante as últimas décadas, elevar a qualidade a um nível estratégico tornou-se uma condição essencial para a operação bem-sucedida em todos os campos da economia, nenhuma organização de produção ou serviço pode evitar a aplicação de ferramentas e métodos de gerenciamento de qualidade em um nível de sistema.

Esses sistemas se desenvolveram paralelamente à mudança do conceito de qualidade e, em parte, essa mudança pode ter forçado a evolução e a aplicação de várias abordagens e sistemas de qualidade (SANTOS, 2006). Existem numerosas definições diferentes de qualidade; no entanto, ressaltando sua essência, pode-se dizer que qualidade significa atender a todas as demandas expressas ou latentes de um cliente. De acordo com esta definição, em essência, o número de várias demandas decorrentes dos serviços é o mesmo que o número de

¹INTEGRALIZE CORPORATION

seus parceiros ou clientes. Para atender a demandas específicas de clientes, é claro, uma parte das instituições de serviço público deve considerar o fato de, ao criar seus sistemas de gestão da qualidade, a maioria das instituições desempenhar funções de autoridade.

Nesses casos, a base jurídica e as demandas do cliente nem sempre são totalmente cumpridas. É claro que as demandas mais extensas dos clientes, estipuladas pela lei, têm prioridade nesses casos; estes são os especificados pelo criador da lei (CARNEIRO JUNIOR; ELIAS, 2006).

Falando sobre questões de qualidade de serviço público, você não deve esquecer que os métodos e técnicas básicos de gestão hospitalar evoluíram em conexão com a produção industrial. Criando ou desenvolvendo seus sistemas de gestão da qualidade, bons resultados podem ser alcançados com a adequada adaptação desses métodos e considerando as características especiais do setor e da organização aplicadora ao aplicá-los. A aplicação eficiente de modernos sistemas e métodos de gestão da qualidade é um requisito crítico também no caso de instituições de serviço público.

No que diz respeito ao trabalho dessas organizações, o foco tem passado de funções oficiais para funções de serviço. De qualquer forma, as características dos processos de autoridade oficial hoje também incluem abordagem e consultoria de serviços, análise profissional, afinal, atividades de apoio, pois isso significa apoiar o trabalho da clientela e alcançar a satisfação do cliente, ou seja, qualidade (BARATA; MENDES, 2007).

A seguir, resumiu-se os esforços de alguns setores de serviços públicos relacionados ao desenvolvimento do sistema de gestão hospitalar e sua experiência. A análise detalhada desses campos está muito além do escopo deste artigo, portanto, pretendo abordar alguns elementos dos esforços de qualidade da saúde, da administração pública e do ensino superior nos seguintes aspectos.

A indústria de cuidados de saúde opera em um ambiente complexo que é influenciado por vários fatores localizados no ambiente interno e externo. Por esse motivo, a alta gerência precisa desenvolver habilidades específicas necessárias para prever possíveis ameaças e programar ações para liderar os provedores de cuidados a fim de alcançar seus objetivos.

Espera-se que a realização de tais metas (que estão de acordo com a missão das instituições) resultará em um produto de qualidade. A incorporação de ferramentas de gerenciamento é um elemento-chave para identificar não apenas o desempenho de uma instituição, mas também seu ambiente externo. Além disso, ferramentas que permitem que

uma organização avalie e desenvolva ações críticas adotadas para melhorar as operações, superar as ameaças e participar das oportunidades existentes.

O objetivo desse artigo é analisar a literatura sobre liderança em saúde e projetar uma estrutura que sintetize a literatura e forneça um “roteiro” claro das principais áreas de gestão presentes na literatura e suas respectivas evidências, consolidando dessa forma lições políticas, práticas e pesquisas futuras na área de liderança em saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A partir de Marconi e Lakatos (2011), toda pesquisa geralmente possui duas características: um objetivo geral que abarca todas as questões que serão investigadas e completadas e outro mais específico, que abrange os diversos tipos de estudos e de investigações mais aprofundadas.

Necessariamente, toda pesquisa precisa basear-se em uma teoria, a qual está necessita de ponto de partida para a investigação com sucesso. Os planos da pesquisa são diferentes de acordo com sua finalidade e método utilizado para conceituar os diferentes dados que serão analisados. Para que se tenha credibilidade, é necessário apoiar-se em fatos já observados e, conseqüentemente, provados nos resultados da própria pesquisa. (MARCONI; LAKATOS, 2011).

O método utilizado nesta pesquisa foi a pesquisa bibliográfica, buscando identificar os temas de interesses, como livros, teses, artigos e monografias já realizadas, também foram utilizados dados primários e oriundos de relatórios gerenciais de empresas, a fim de comprovar quantitativamente os argumentos que constituirão este trabalho. Os termos utilizados nas bases de pesquisa foram “Gestão de Hospitais”, “Gestão hospitais públicos”, “Gestão pública de hospitais”. Neste contexto de pesquisa, foi definido o problema do trabalho, que se classificou como exploratória, onde se objetivou proporcionar ao seu final uma base sólida argumentativa conclusiva, uma vez que os resultados vieram pelo próprio delinear da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

É desanimador ver como, apesar do tempo decorrido desde as primeiras tentativas das novas e variadas formas de gestão existentes, o tempo durante o qual algumas delas se

perderam ao longo do caminho, enquanto outras mantiveram ou mesmo expandiu sua presença no sistema de saúde, avaliações sistemáticas dos resultados delas não estão disponíveis e são úteis para os formuladores de políticas ao projetar futuras estratégias de organização e gestão.

Não há praticamente nenhuma evidência para o caso sobre o grau em que as estratégias gerenciais e formais de privatização (na área de gestão direta) e os vários modos de privatização funcional (gestão indireta) alcançaram os objetivos que motivaram sua implementação (PACHECO et al; 2016).

Em relação às inovações na gestão direta, as experiências inspiradas no gerencialismo parecem encontrar, ao menos parcialmente, um endosso nas avaliações baseadas nas opiniões dos usuários e profissionais (RODRIGUES, 2014).

Os gestores últimos, bem como de hospitais públicos, considerar institutos clínicos aumentar os conceitos de valor, tais como delegação de autoridade, incentivos, a continuidade dos cuidados e orientação para o cliente, entre outros.

O modelo de gestão clínica implementado nas Astúrias foi, por sua vez, avaliado como eficaz e eficiente com base em pesquisas de satisfação do cidadão e liderança e trabalho em equipe.

A Qualidade Gerencial Total (GQT), como um novo modelo de gestão, mudou o foco da análise de produto ou serviço para a concepção do sistema de qualidade e influencia a cultura organizacional, pois mudanças de atitudes e comportamentos são necessárias para o comprometimento do desempenho, autocontrole e melhoria de processos (PACHECO et al; 2016).

Em qualquer caso, deve-se esclarecer a esse respeito que as evidências não são conclusivas e, em grande parte, se baseiam em pesquisas de opinião e não em avaliações sólidas. Das demais experiências no campo da gestão e organização dos serviços de saúde, a evidência empírica na forma de avaliações de seus resultados é conspícua por sua ausência, com poucas exceções.

No entanto, a multiplicidade de formas jurídicas adotadas pelos prestadores de cuidados hospitalares, as diferenças nos modelos hospitalares (alta tecnologia, referência, município etc.) tornam difícil tirar conclusões sobre a eficiência diferencial entre formas de atendimento hospitalar (PACHECO et al; 2016).

Outro problema importante identificado na literatura é a real ausência de transferência de risco para o setor privado, o que distorce os incentivos do acordo contratual. Prova disso é

que não tem sido incomum no recurso do Reino Unido para estender as concessões quando não foram obtidos os benefícios acordados prazo e renegociar as condições de financiamento.

Em qualquer caso, deve-se notar que os centros de saúde pública não possuem uma maneira padrão de lidar com os ajustes efetuados pelos poderes do Estado, em razão da grave crise mundial financeira que afetou todo o planeta. Nessa perspectiva, tais centros, hospitais públicos e filantrópicos, além de outras instituições de saúde, tem como característica comum atualmente as pesadas dívidas que recorrentemente estão em aberto devido aos mais diversos contratos de prestação de serviços e produtos farmacêuticos, além das tecnologias que devem ser utilizadas para as respectivas áreas de saúde que cada instituição necessita disponibilizar.

As instituições de ensino superior começaram a aplicar sistematicamente os sistemas de gestão da qualidade durante a última década, e isso possibilitou com que os profissionais recém-formados, conseguissem aplicar novas metodologias administrativas, obtendo resultados positivos e favoráveis as instituições.

No Brasil, o termo "Crise da Saúde" é comum nas notícias, devido ao contexto de falta de investimento e consumo ineficiente de recursos, quando não desviados. Esse cenário reafirma a necessidade de modelos de gestão, como o GQT, que melhora a aplicação de recursos e aumenta a produtividade e a satisfação dos clientes.

O GQT tem sido homenageado por muitos autores, mas também criticado por outros. No entanto, práticas bem-sucedidas com a implementação desse modelo, sendo em conjunto algumas, já estão presentes no cenário da saúde no Brasil.

A avaliação, por meio da utilização de indicadores de qualidade assistencial, como a ferramenta GQT, tem sido adotada pela gestão hospitalar para medir o desempenho da equipe e estabelecer metas e estratégias de melhoria contínua, tendo em vista a qualidade e segurança do cuidado.

A partir do uso sistêmico dos princípios e a ferramenta GQT, o gestor hospitalar tem a possibilidade de analisar a estrutura, o cesso pró e o resultado do cuidado e olhar para as causas da privatização e fracassos. Por meio de estratégias de ensino, é possível desenvolver pessoas tecnicamente falando, promovendo uma maior satisfação do cliente.

Além disso, o uso de GQT atende o interesse dos gestores hospitalares em medir a qualidade dos cuidados, como a eficiência e eficácia da gestão de hospitais afeta diretamente os custos dos cuidados, devido à grande quantidade de insumos e procedimentos envolvidos nos processos desenvolvidos pela equipe. Para que os princípios da GQT sejam incorporados com sucesso nas instituições de saúde brasileiras, são necessários investimentos em

treinamento gerencial. No contexto brasileiro, é possível observar uma tendência para reforço desta estratégia através da ligação de financiamento para a res indicação e metas de realização.

A importância do profissional de gestão hospitalar nesse processo é relevante para o fato de que a maioria das ações em saúde, em um hospital, tem um envolvimento direto da equipe de saúde. A partir da análise de material de banco de dados, é possível observar a importância dos estudos desenvolvidos, principalmente porque observamos uma descrição sobre a melhoria dos resultados na implementação deste modelo de gestão na negociação.

A inserção do Brasil na gestão hospitalar com foco na qualidade ocorreu desde 1980, embora tenha sido notado apenas na década de 1990, considerando que a discussão sobre o contexto das políticas de saúde no país expandido, e devido à falta de recursos financeiros e aumentar de produtos e serviços custos, em comparação com a plena gastar com a saúde (BARBOSA; 2007).

A adoção da GQT nos institutos de saúde também foi influenciada pelas pressões do governo, indústrias, clientes e evolução tecnológica dos medicamentos (PACHECO et al; 2016).

De acordo com a área de Peritos, existem basicamente dois pontos de vista sobre GQT: a primeira seria um novo modelo de gestão e estrutura de trabalho, de forma consistente usado como flexível, especialização, e a segunda seria a de que a estrutura dada pelo GQT deve ser apenas uma nova versão das velhas teorias (MELO; ALMEIDA, 2014).

Apesar das críticas sobre o uso de modelos baseados em teorias administrativas “duras clássicas e na saúde”, a indústria de serviços agregados a um produto ou não, em um papel de destaque neste novo modelo de gestão, pela qualidade herdada (BASU et al; 2012).

As preocupações de um produto geralmente são as mesmas, e assim os serviços oferecidos passam a ser um fator competitivo e, portanto, seria imprescindível avaliar sua qualidade (BASU et al; 2012).

O cuidado na gestão hospitalar sempre foi voltado para questões de qualidade, desde os tempos de Florence Nightingale. Atualmente, no mundo globalizado, o cuidado de gestão está se desenvolvendo como uma profissão com uma abordagem da qualidade assistencial por meio da avaliação e controle de componentes de estrutura, processo e resultado do cuidado (PACHECO et al; 2016).

Diante de uma crescente preocupação com a qualidade do atendimento (uma concepção de qualidade como direito do paciente, e considerando a filosofia GQT como

pressuposto para projetar, controlar e melhorar processos, tópicos fundamentais para a excelência na assistência), este estudo como objetivo: realizar uma revisão abrangente da literatura integrativa de gestão do hospital para identificar as evidências disponíveis sobre a GQT no contexto da gerência do cuidado de gestão hospitalar entre os anos de 2000 e 2011 (BASU et al; 2012).

Um estudo dessa natureza mostra sua importância ao considerar o processo de tomada de decisão baseado em evidências, já que a partir de seu desenvolvimento acredita-se ser possível chamar a atenção do profissional de gestão hospitalar para a potencial melhora na gestão do cuidado assistencial, atenção à saúde, que este modelo fornece, e destaca a importância do profissional durante o processo (PACHECO et al; 2016).

Espera-se com o desenvolvimento deste estudo que o uso instintivo ou despercebido de valores e ferramentas de GQT possa ser substituído pela intenção de adotar um modelo de gestão voltado ao controle de processos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa forneceu evidências científicas sobre experiências bem-sucedidas ao utilizar os princípios e ferramentas da Gestão da Qualidade Total, ratificando sua aplicabilidade na área da saúde e principalmente no cuidado de gestão de um hospital.

Com base nos achados, ressaltou-se a importância do profissional de gestão hospitalar com um olhar voltado para qualidade nesse contexto, reforçando a necessidade de se perceber neste profissional como capaz de tomar decisões estratégicas sobre a instituição. Filosofias, modelos e métodos de gestão hospitalar que sejam eficientes, sempre levaram em consideração a cultura e as condições organizacionais da organização, bem como suas tarefas.

O líder da organização tem um papel fundamental nisso; sem compromisso de liderança, só pode operar sistemas formais de gerenciamento de qualidade que não suportam soluções reais. Isso não pode ser seu objetivo fazer muitas coisas para esperar uma: negligência na qualidade e desconsiderando as demandas de seus clientes internos.

A partir das evidências sobre a relação entre abordagem gerencial e gestão do cuidado de gestão da qualidade hospitalar, é possível concluir que esforços devem ser envidados para superar a resistência inicial à adoção de modelos originalmente desenvolvidos para a gestão empresarial ou industrial na área da saúde. A busca pela excelência efetividade é essencial no que diz respeito à atual complexidade dos processos e tecnologias existentes nas instituições

hospitalares, aliada à falta de recursos e aumento da demanda por assistência à saúde. Um governo de saúde que não avance nesses aspectos não poderá envolver o restante dos profissionais e a sociedade civil na complexa tarefa de avançar na solvência do sistema de saúde.

Políticas injustificadas e mal comunicadas colocam em risco o distanciamento dos profissionais e a insatisfação do cidadão em relação ao sistema público de saúde e seus representantes. Mas, acima de tudo, devem prevalecer decisões inteligentes, previamente informadas pelos conhecimentos científicos e técnicos disponíveis, e que tenham a participação de profissionais e cidadãos em seu processo de elaboração e discussões.

REFERÊNCIAS

BARATA, L.R.B; MENDES, J.D.V. **Organizações Sociais de Saúde: a experiência exitosa de gestão pública de saúde do Estado de São Paulo.** São Paulo: Secretaria Estadual de Saúde; 2007.

BARBOSA, P.R. **Fundações estatais como estratégias para novos modelos públicos de gestão hospitalar.** Curitiba: ENSP/FIOCRUZ; 2007. **Fórum de gestão hospitalar SESA/SEAP.** Disponível em: http://www.fenam.org.br/download/arquivos/_356.PPT. acesso 13 nov. 2018.

BASU, S; ANDREWS, J; KISHORE, S; PANJABI, R; STUCKLER, D. **Comparative performance of private and public healthcare systems in low- and middle-income countries: a systematic review.** PLoS Med 2012.

CARNEIRO, J.N; ELIAS, P.E.M. Controle público e equidade no acesso a hospitais sob gestão pública não estatal. **Rev Saúde Pública** 2006.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MELO, T.B.N; ALMEIDA, M.R. Parceria público-privada: a gestão privada em hospitais universitários no Rio Grande do Norte. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina** 2014.

PACHECO,H.F; et al. Organizações sociais como modelo de gestão da assistência à saúde em Pernambuco, Brasil: percepção de gestores. **Interface** (Botucatu, Online) 2016.

RODRIGUES, C.T; SPAGNUOLO R.S. Organizações Sociais de Saúde: potencialidades e limites na gestão pública. **Rev Eletrônica Enferm** 2014.

SANTOS, L. **Da reforma do estado à reforma da gestão hospitalar federal: algumas considerações.** [S.l].: [s.n.]; 2006. Disponível em: <http://www.fundacaoestatal.com.br/020.pdf>. Acesso: 13 nov. 2018.