

ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR: A IMPORTÂNCIA DO ADMINISTRADOR NO PROCESSO DE GESTÃO EM SAÚDE

George Lessa Caires¹

RESUMO

O presente estudo teve como tema central entender a importância do administrador hospitalar, no processo de gestão em saúde, como eles executam suas tarefas para que possa conduzi-la ao bom funcionamento da instituição com humanização e satisfação do seu cliente/paciente e dos seus funcionários. Através do objetivo geral mostrou que é importante a gestão hospitalar para o bom desempenho do segmento de saúde. A hipótese do estudo foi confirmada na medida em que os resultados da pesquisa apontaram que é necessário utilizar ferramentas de administração para os controles e relacionamento com os pacientes. Este estudo, é de cunho exploratório uma vez que auxilia o pesquisador a solucionar e/ou aumentar sua expectativa em função do problema determinado. Por fim, conclui-se que a discussão através dos autores e a da investigação mediante aplicação de entrevistas assim apresentando a necessidade do administrador hospitalar.

Palavras-chaves: Administração hospitalar. Gestão em Saúde. Responsabilidade Gerencial.

¹Bacharel em Administração. E-mail: geolessa@hotmail.com

Artigo apresentado a **Atualiza Cursos**, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Gestão hospitalar, sob a orientação do professor Max Lima. Salvador, 2017.

1 INTRODUÇÃO

Numa perspectiva histórica, a administração hospitalar e sua evolução nos remete ao século XX, quando era predominante a ideia dos religiosos como pessoas mais adequadas para dirigir esse tipo de instituição. Por ocasião de a direção não estar sob a responsabilidade de religiosos, era ela confiada ao médico mais renomado da região, ou ao profissional amigo do conselho diretor quando esse existia.

Nos países subdesenvolvidos era comum o diretor ser imposto à comunidade por políticos, a exemplo de vereadores e deputados, quando predominava o favoritismo político, inexplicável e na maioria das vezes absurdas, conduziam a esse cargo pessoas sem competência para tal, sem conhecimento dos conceitos básicos de direção ou administração.

Seixas e Melo (2004) afirmam que, os hospitais foram inicialmente administrados por religiosos, médicos, enfermeiros ou pessoas da comunidade. Devido ao fato de os mesmos não serem vistos como empresa, mas como instituições de caridade, os administradores não necessitavam de qualificações técnicas, adquirindo a prática de coordenação com as rotinas de trabalho. Os autores afirmam ainda que quando profissionais como médicos e enfermeiros não especializados para gestão assumem esses cargos, não entendem das atividades administrativas e, com isso, o hospital perde um bom técnico e não ganha um bom chefe.

A atividade de diretor hospitalar foi formalizada a partir da Segunda Guerra Mundial, com critérios de competência profissional para gerir este tipo de instituição.

Os modelos mais modernos e adequados de administrar instituições hospitalares na atualidade têm critérios gerenciais específicos e dentro de parâmetros de qualidade total. Desse modo, os requisitos mínimos, para um profissional assumir o cargo de diretor ou administrador num determinado hospital, foram impostos pela maioria dos países através de lei.

O presente estudo justifica-se, pois, pela necessidade de se tratar da importância que a administração tem no processo de gestão hospitalar, de forma profissional e ética, dada a importância que requer os controles financeiros, de recursos humanos e de atendimento humanizado.

Neste sentido, a pesquisa busca responder o seguinte questionamento: Como a gestão em saúde pode contribuir para o desempenho das instituições hospitalares?

A escolha de um profissional que atenda aos pré-requisitos essenciais é apenas uma consequência dos benefícios palpáveis que resultam de uma gerência eficiente, eficaz e embasada em alto grau de preparo.

2 METODOLÓGIA

O estudo aqui realizado, é de cunho exploratório uma vez que auxilia o pesquisador a solucionar e/ou aumentar sua expectativa em função do problema determinado (TRIVINÕS, 1987). Para Richardson (1999, p.66) a pesquisa exploratória é “quando não se tem informação sobre determinado tema e se deseja conhecer o fenômeno”. Gil (1999, p.43) acrescenta que “este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis”. Gil enfatiza ainda que a pesquisa exploratória pode ser a primeira etapa de um projeto maior.

O caráter exploratório, em que se configura a pesquisa, busca abordar um tema pouco estudado na literatura, que é a importância da gestão hospitalar, para a melhoria do serviço de saúde, bem como seu cruzamento de informações, a fim de identificar possíveis lacunas na prestação de serviço e de se conseguir um melhor delineamento das estratégias. Triviños (1987, p. 109) afirma que “normalmente, após a pesquisa exploratória inicia-se uma pesquisa descritiva”.

A pesquisa exploratória estabelece critérios, métodos e técnicas para a elaboração de uma pesquisa e visa oferecer informações sobre o objeto desta e orientar a formulação de hipóteses (Cervo e Silva, 2006).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No desenvolvimento histórico do setor brasileiro de saúde, a década de 1980 se destaca por mudanças significativas na participação e expansão dos serviços privados de assistência à saúde. No final desta década, a crise fiscal e a instabilidade econômica pelos quais o país passava, ocasionaram a redução de verbas destinadas aos serviços públicos de saúde, provocando conseqüentemente

uma crise no setor e diminuição da qualidade dos serviços prestados. Concomitante a esses fatos, o neoliberalismo tomava força e aos poucos a intervenção Estatal era menos presente, inclusive no setor da saúde. (FLEURY, 1994).

Em 1988, foi criado um novo modelo de serviço público de saúde pelo Estado, batizado de SUS (Sistema Único de Saúde). Esse sistema tinha como proposta: Segundo A garantia da universalidade dos serviços de saúde, preconizada pela Organização Mundial de Saúde, OMS, e o financiamento de impostos gerais e que incorporam a noção de direito à saúde enquanto prestações gratuitas dos serviços de saúde ao cidadão. (MARINHO, MAC-ALLISTER, 2005, p.4).

Após a criação do SUS os benefícios e especializações da assistência pública de saúde começaram a ser expandidos sob o dever de seguir a tendência preconizada pela OMS (Organização Mundial de Saúde) de Assistência Universal da Saúde. Porém, mesmo que o modelo do SUS tivesse a proposta de garantir assistência gratuita a toda à população, na prática observou-se que o mesmo não conseguiu atender a toda demanda populacional e garantir qualidade em todos os atendimentos, deficiência esta observada até os dias atuais como é relatado pelo Conselho Nacional de Saúde:

Apesar dos avanços ocorridos, o SUS ainda vivencia diversos problemas e existem questões a serem resolvidas para que os princípios e as diretrizes traçadas pela CF tornem-se a efetiva realidade da saúde pública no Brasil. Muitos municípios operam suas ações e serviços de saúde em condições desfavoráveis, dispondo de escassos recursos financeiros, materiais humanos insuficientes para atender à demanda de usuários, seja volume ou complexidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 24-25).

Esses gargalos do serviço público contribuíram para uma grande expansão do setor privado de saúde, ao qual fazem parte “todas as instituições privadas, com ou sem fins lucrativos, que têm o objetivo de ofertar serviços de atenção à saúde paralelamente ao Estado” (SICSÚ, 2002, p; 65) e os profissionais autônomos da categoria.

Em uma cultura popular brasileira de gestão na saúde, tanto na área particular quanto no Sistema Único de Saúde, (SUS) é na grande maioria gerido pelos profissionais de saúde, com predomínio dos médicos.

Tendo com a base o conhecimento da área, como contato diários com os pacientes, procedimentos, medicamentos, exames, dentre outras funções do dia a dia de um hospital; Desse ponto de vista não se pode contestar uma Instituição

hospitalar gerida por um profissional de saúde, profissionais capacitados com conhecimento e experiência.

Mas, em se tratando de gestão é muito mais complexa que parece, não se pode desprezar, fatores importantes como administrar as receitas, definir preços, controlar os custos, supervisionar o pessoal, gerenciar os materiais, os serviços, planejamento de fluxo de caixa, simulação de resultados previamente, examinar alternativas de negócios médicos, conhecer a taxa de ocupação em unidades internas (UTI, quarto, enfermaria), dentre outros levantamentos de custos operacionais como custo com lavanderia, da cozinha, da farmácia, impostos trabalhistas, implantar controle de qualidade dos serviços, conhecer a opinião dos clientes.

Muitos gestores sem formação em áreas específicas, como a administração, não conhecem ferramentas específicas, necessárias para uma boa gestão, que utilizadas podem contribuir para uma melhoria na gestão e na qualidade do trabalho e atendimento na saúde.

O Gestor ou diretor (usualmente chamados) é o pilar do hospital o principal responsável, considerando o hospital como uma empresa de alta função social e características científicas, técnicas, administrativas e econômicas; exigindo assim uma organização dinâmica com aperfeiçoamento contínuo tanto na gestão quanto nas pessoas que trabalham com equipamentos e materiais para dar uma resposta às necessidades imediatas.

Gerindo a instituição hospitalar, com planejamento e estruturação racional das funções administrativas e científicas para uma gestão com qualidade, assim permitindo a aplicação dos princípios de otimização de esforços.

3.1 RESPONSABILIDADE GERENCIAL HOSPITALAR: CONTROLE E AUTONOMIA

No ambiente das instituições hospitalares são encontrados fatores que influenciam a interação entre médicos proprietários e administradores hospitalares, instituindo a trama que colocam interesses individuais em disputa, no ambiente de trabalho pode ser um fato inevitável, é compreensível a existência de tensões e conflitos que possa vir a se estabelecer entre as pessoas que trabalham no hospital.

O receio em perder o poder das instituições hospitalares para os administradores hospitalares, pode atrapalhar e até mesmo impedir que os médicos cogitem a possibilidade de agregar novos conhecimentos para o crescimento da instituição a que desenvolvem seus trabalhos, correndo os risco de estagnação da mesma, por muito tempo ou ate mesmo leva-la a falência. Cecílio, 1997, afirma que:

A baixa adesão a modelos de gestão participativa demonstrada pelos médicos resulta em um acentuado processo de distribuição de poder no interior da organização com todas as suas consequências. A não-adesão quase nunca assume a forma de confronto, mas de um silencioso boicote, uma espécie de resistência pacífica que resulta em eficaz arma contra mudanças pretendidas pelos dirigentes. (p. 317).

No intuito de produzir uma administração profissionalizada, competente para gerir as instituições de saúde, o Ministério da Saúde publicou em 05 de dezembro de 2002, a Portaria n.º. 2.225/GM/MS, estabelecendo as exigências mínimas para a estruturação técnico-administrativa das direções dos hospitais vinculados ao SUS.

Art. 1º Estabelecer exigências mínimas para a estruturação técnico/administrativa das direções dos hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde, sem prejuízo de outras que venham a ser consideradas necessárias em cada instituição, em decorrência de regulamentos específicos ou exigências legais, e critérios de qualificação profissional exigíveis para o exercício de funções nestas direções, de acordo com o Porte do hospital segundo sua classificação atribuída conforme os critérios do Sistema de Classificação Hospitalar do Sistema Único de Saúde.

Assim, são especificadas as exigências legais e os critérios de qualificação profissional para o exercício das funções relacionadas à gestão hospitalar, conforme classificação do hospital no Sistema Único de Saúde, passando a ser exigidos profissionais com formação específica em Administração Hospitalar ou com cursos de qualificação na área (BRITO, 2004). A portaria do Ministério da Saúde reflete seguramente na reestruturação das instituições hospitalares conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, afirma Cecílio, (1997, p. 41), que passa a ser “imprescindível a maior qualificação dos responsáveis pela gerencia” das instituições hospitalares, sendo esta “função gerencial especializada, a qual passa a ser central na vida daqueles

profissionais que exercem o papel gerencial, exigindo preparo, vocação e disponibilidade de tempo” (BRITO, 2004, p. 25).

A autonomia dos médicos apoiaria as ações em comum assim guiando os administradores hospitalares para um futuro mais assertivo e em contrapartida os interesses da organização em primeiro lugar sempre que fosse colocada em prática.

Muitos autores discutem os conflitos de interesses como Hall (1984), Lebrun (1984), Luz (1986), Cecílio (1997) discutem a concepção de conflitos de interesses.

Cecílio (1997), por sua vez, conclui que o poder se explicita de várias formas e em diversos ambientes, mostrando várias faces, as quais constituem o caráter específico de cada setor, de cada situação e, principalmente, na relação de profissionais que atuam nas organizações. Nas instituições hospitalares, se pode observar interesses e conflitos de forma bem clara entre médicos e administradores hospitalares instituídos.

Luz (1986), afirma que essas instituições, produzem atores autocráticos, que pensam ter o poder em suas mãos, que são também profissionais interessados em organizar os serviços e a produção, mesmo que de forma inconsciente.

É fato que apesar da evolução das organizações hospitalares, ainda esta sujeita ao poder dos médicos proprietários e ao seu controle administradores hospitalares, isso colocando em risco a instituição.

Por outro lado, Laverde (2009) afirma que o diretor em grande parte dos casos é o representante legal da entidade, responsável pela gestão atual e pelo desenvolvimento futuro da instituição, sendo assim o gestor precisa ser planejador, organizador, inovador e líder tanto no hospital quanto na comunidade. O planejamento é o fator principal de qualquer ação, em se tratando de saúde em uma casa específico hospital não se pode improvisar. O gestor deve apresentar propostas completas e sustentadas que solucione os problemas com mudanças, inovações tecnológicas e administrativas, como ampliação ou criação de novos serviços, melhorar o bem-estar de pacientes, familiares, funcionários do hospital, fornecedores dentre outros.

Tento em vista todos esses aspectos é muito importante a convicção do gestor em suas funções para obtenção dos resultados, ele como orientador, comandante, condutor, com autoridade pela sua capacidade, sabendo aplicar sua autoridade com sutileza porem com firmeza em seus funcionários. É importante possuir a habilidade

de escolha e dispensa quando for necessário, principalmente nas diferentes especialidades médicas técnicas e administrativas.

3.2 A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

Se na antiga Grécia e Roma, os valores de beleza, força, harmonia e heroísmo eram realçados, no mundo cristão, o ser humano passou a ter destaque como pessoa, aberto à plenitude do que poderia ser. Nessa perspectiva, a instituição de saúde tem passado por uma reavaliação e normatização das atitudes e condutas em prol da ética, organização, qualidade e sensibilização (SCHRAMM; KOTTOW, 2001). Sua abordagem interdisciplinar interage com as ciências humanas e biológicas, contextualizando e focalizando a integralidade, dignidade e cidadania dos indivíduos (CHIATTONE, 1998).

Um dos pontos fundamentais de fidelização que levam em conta os aspectos principais da satisfação no atendimento e prestação de serviços de saúde é o Atendimento Humanizado.

Com as características adquiridas no processo de evolução, humanizar no hospital significa muito mais que tornar humano. Passa a ser uma ação solidária que promove o cuidar, colocando o serviço em função de gente com a intenção de garantir um atendimento de qualidade superior. Conseqüentemente, o “cuidar humanizado” amplia a concepção de qualidade porque o cuidador se apresenta como alguém dinâmico, disposto a acolher e a prestar assistência com sensibilidade, com solidariedade, com ética e competência profissional.

Diante da conceituação da humanização, exposição de seus benefícios entende-se, portanto que é de extrema necessidade a humanização do atendimento em serviços de saúde, tanto para a satisfação dos clientes quanto para adequar os prestadores de serviço aos padrões de qualidade, principalmente para que se atinja um objetivo fundamental e maior que é a promoção da saúde e bem estar dos indivíduos.

4 CONCLUSÃO

Numa análise da função do hospital, bem como do tipo serviço oferecido até a forma de atuação dos profissionais de saúde percebe-se que, interfere diretamente no atendimento ao paciente, é necessário observar que este tipo de instituição necessita de profissionais especializados para fortalecer a integração nos diversos serviços, transformando seus funcionários em agentes parceiros na execução dos trabalhos.

Neste sentido, considerado que a instituição/organização hospitalar como “[...] empresa de multiprodutos, com vários processos de produção altamente interdependentes, cujos produtos se articulam para a produção de seu principal produto, qual seja, o diagnóstico e tratamento do paciente”. Portanto é necessário que se tenha uma equipe articulada, para que se possa produzir o então chamado por principal produto

Assim, à partir do momento em que os profissionais que atuam diretamente com os pacientes, passam a ocupar cargos e funções de coordenações e direção, na medida em que são promovidos dentro da instituição, passando a desempenhar o papel administrativo deste instituição, surgem as necessidades administrativas reais, visto que este profissional está sendo desviado das atividades inerentes à sua formação profissional, para ocupar determinados cargos administrativos, a que não tem conhecimento.

Com isso, a instituição hospitalar abre mão de um bom técnico, profissional em saúde, e não ganha um bom líder ou administrador das atividades administrativas da instituição. Assim, fica clara a necessidade de se ter dentro das instituições hospitalares, profissionais em administração hospitalar, para a administração da mesma acontece de forma geral e não apenas no atendimento direto ao paciente, sem prejuízo da qualidade das atividades realizadas.

Neste sentido, o gestor torna-se o responsável direto por executar as atividades administrativas, inerentes a sua formação, uma vez que, adquiriu conhecimento baseado naquela especialidade, dentre eles, a administração de pessoal, o controle de medicamentos, a redução de custos, a delegar funções à profissionais competentes para assumir suas funções bem como todo o *know-how* exigido para tal.

É função administrador hospitalar especializado, realizar mudança possíveis atentando-se às necessidades da instituição, seja com os custos de implantação de novas tecnologias, seja na redução de gastos ou, seja, na melhoria da prestação do serviço.

Portanto, após a análise bibliográfica de estudiosos da área, chega-se a conclusão da importância do administrador hospitalar, no processo de gestão em saúde. Essa análise nos leva a entender, o quanto é complexa a instituição hospitalar e comprova que é preciso contar com recurso humano preparado para atuar de forma a equilibrar as atividades administrativas e assistências, dentro da instituição.

Através do objetivo geral mostrou que é importante a gestão hospitalar para o bom desempenho do segmento de saúde. A hipótese do estudo foi confirmada na medida em que os resultados da pesquisa apontaram que é necessário utilizar ferramentas de administração para os controles e relacionamento com os pacientes.

SUMMARY

The main purpose of the present study was to understand the importance of hospital management in the health management process, how they perform their tasks so that it can lead to the proper functioning of the institution with humanization and satisfaction of its client / patient and their employees. Through the general objective showed that hospital management is important for the good performance of the health segment. The hypothesis of the study was confirmed to the extent that the research results pointed out that it is necessary to use administration tools for the controls and relationship with the patients. This study is an exploratory one since it helps the researcher to solve and / or increase their expectation according to the problem determined. Finally, it is concluded that the discussion through the authors and that of the investigation through the application of interviews thus presenting the need of the hospital administrator.

Key-words: Hospital administration. Management in Health. Management Responsibility.

REFERÊNCIAS

BRASIL, **SUS democratiza o acesso do cidadão aos serviços de saúde**, disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2009/11/sus-democratiza-o-acesso-do-cidadao-aos-servicos-de-saude>, acesso em: 20 de Julho de 2017.

BRITO, M. J. M. **O enfermeiro na função gerencial: desafios e perspectivas na sociedade contemporânea**. 1998. 176 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da UFMG, Belo Horizonte, 1998.

CECÍLIO, L. C. O. **A Modernização gerencial dos hospitais públicos: o difícil exercício da mudança**. *Revista de Administração pública*: Rio de Janeiro: V.31.n.3 pg. 36-47, 1997.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. Bervian; SILVA, R. *Metodologia científica*. São Paulo: Pearson, 2006.

FLEURY, S. **Estado sem cidadãos: seguridade social na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.

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

HALL, Richard. **Organizações: estruturas e processos**. 3 ed. Rio de Janeiro: Prentice Hall do Brasil, 1984.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Portaria nº 2.225/GM de 05 de dezembro de 2002**. Diário Oficial da União 236, Seção I, Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2225_05_12_2002.html

LUZ, M. T. Duas questões permanentes em um século de políticas de saúde no Brasil republicano. **Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro. V.5. n.2. Jan. 2000.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 1992.

LEBRUN, G. **O que é poder**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

MARINHO, Flávio; MAC-ALLISTER, Mônica. **Distribuição Espacial dos Serviços de Saúde para as Organizações Prestadoras Privadas**. In: Anais do XXIX Encontro Nacional de Programas de Pós-graduação em Administração. Brasília: ANPAD, 2005.

RICHARDSON, Roberto Jarry. (et al.) **Pesquisa social: métodos e técnicas.** São Paulo: Atlas, 1999.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.



TERMO DE COMPROMISSO DE AUTENTICIDADE

Eu, GEORGE LESSA CAIRES

, RG: 477353-70 aluno(a), abaixo-assinado(a), do Curso MBA em Saúde – Gestão Hospitalar, declaro em meu nome e ou dos demais autores desta obra, que conteúdo do Trabalho de Conclusão de curso intitulado: ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR: A IMPORTÂNCIA DO ADMINISTRADOR NO PROCESSO DE GESTÃO EM SAÚDE é autêntico e original. Afirmo também que conheço e me submeto às penalidades previstas pela lei nº. 9.610, de 19/02/1998, que regulamenta os direitos autorais no Brasil.

Declaro também que o conteúdo dos formatos impresso e digital do TCC são do mesmo teor.

Ciente dos termos acima expostos, assino o presente TERMO DE COMPROMISSO.

Salvador, ____/____/____.

Assinatura do (a) autor (a) ou representante legal: _____

Prezado (a) aluno (a),

Este termo deve ser preenchido, assinado e entregue na Atualiza juntamente com a versão final de seu TCC.

(Este termo não deve ser encadernado)



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO PELA ATUALIZA

Eu GEORGE LESSA CAIRES

Nacionalidade: Brasileiro Estado Civil Solteiro

Profissão: Administrador, residente e domiciliado no endereço
Rua Pará 446,

Cidade: Salvador Estado Bahia :Portador (a) do documento de identidade nº
8477353-70 SSP BA, na qualidade de titular
exclusivo e ou titular/representante dos direitos autorais da obra : ADMINISTRAÇÃO
HOSPITALAR: A IMPORTÂNCIA DO ADMINISTRADOR NO PROCESSO DE
GESTÃO EM SAÚDE , autorizo a Atualiza Cursos a disponibilizar este trabalho
gratuitamente no Sistema On-line da Biblioteca, permitindo leitura, download e/ou
impressão a partir da data de homologação.

Salvador, ____/____/____.

Assinatura do (a) autor (a) ou seu representante legal

Prezado (a) aluno (a),

Este termo deve ser preenchido, assinado e entregue na Atualiza juntamente com a versão final de seu TCC.

(Este termo não deve ser encadernado)