

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AUDITORIA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM
SAÚDE

RAIMUNDO JULIANO REGO SOARES

O PAPEL DO ADMINISTRADOR NO PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE:
Uma revisão de literatura

São Luís
2019

RAIMUNDO JULIANO REGO SOARES

O PAPEL DO ADMINISTRADOR NO PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE:
Uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento, e Gestão em Saúde, da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista.

Orientador: Prof. Luiz Eduardo de Andrade Sodré

São Luís
2019

RAIMUNDO JULIANO REGO SOARES

**O PAPEL DO ADMINISTRADOR NO PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE: Uma
revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento
e Gestão em Saúde, da Faculdade Laboro, para
obtenção do título de Especialista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Luiz Eduardo de Andrade Sodré (Orientador)

Mestre em Saúde do Adulto e da Criança - UFMA

Docente – Faculdade Laboro

Examinador 1

Examinador 2

O PAPEL DO ADMINISTRADOR NO PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE: Uma revisão de literatura

RAIMUNDO JULIANO REGO SOARES¹

RESUMO

O presente artigo versa sobre o papel do administrador com especialização em auditoria, gestão e planejamento em saúde ou gestão hospitalar na gestão dos serviços de saúde. E tem como objetivo evidenciar a importância de ter esse profissional como gestor nos serviços de saúde considerando a complexidade administrativa dessas organizações e suas necessidades específicas. A metodologia utilizada é a revisão bibliográfica. As principais fontes foram livros, sites da web, periódicos e artigos científicos, todos em português. A principal base de dados das pesquisas foi a biblioteca virtual em saúde. Num primeiro momento, é abordado a origem da administração, para em seguida, abordar sobre a origem das instituições de saúde de modo a identificar o momento em que estas instituições passam a adotar o uso das ferramentas administrativas para garantir sua sobrevivência e seu desenvolvimento, assim como a qualidade da prestação de serviços. Em seguida o artigo evidencia a importância do administrador hospitalar na equipe de gestão em saúde no âmbito do SUS e da saúde suplementar. Os principais teóricos estudados foram: Chiavenato, Weber, Mendes, Lisboa, Minnoto, e outros. O resultado da pesquisa confirma a necessidade das unidades que prestam serviços de saúde de serem geridas pelo profissional em questão. Dessa forma após evidenciar-se o caráter essencial da inserção desse profissional na equipe de gestão, ratifica-se a importância do referido profissional como elemento imprescindível na equipe de gestão das organizações que prestam serviços de saúde.

Palavras-chave: Administrador. Saúde. Gestão.

¹ Especialização em Auditoria Planejamento e Gestão em Saúde pela Faculdade Laboro, 2019

THE ROLE OF THE ADMINISTRATOR IN HEALTH MANAGEMENT AND PLANNING: A literature review

This article discusses the role of the administrator with specialization in auditing, management and health planning or hospital management in the management of health services. And it has the objective to highlight the importance of having this professional as manager in the health services considering the administrative complexity of these organizations and their specific needs. The methodology used is the bibliographic review. The main sources were books, web sites, periodicals and scientific articles, all in Portuguese. The main research database was the virtual health library. At first, the origin of the administration is approached, and then it is approached about the origin of the health institutions in order to identify the moment in which these institutions begin to use the administrative tools to guarantee their survival and their development, such as the quality of service provision. The article then shows the importance of the hospital administrator in the health management team within the scope of SUS and supplementary health. The main theorists studied were: Chiavenato, Weber, Mendes, Lisboa, Minnoto, and others. The result of the research confirms the need for the units that provide health services to be managed by the professional in question. In this way, after emphasizing the essential character of the insertion of this professional in the management team, the importance of this professional is confirmed as an essential element in the management team of the organizations that provide health services.

Keywords: Administrator. Health. Management.

1 INTRODUÇÃO

O SUS (Sistema Único de Saúde), foi criado a partir da declaração na constituição de 1988 onde se afirma que: “a saúde é direito de todos e dever do estado” (C. F. 1988). Conforme fragmento extraído do site do ministério da saúde a seguir:

“Conforme a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a “Saúde é direito de todos e dever do Estado” (.). “Assim foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, que abrange desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. “Posteriormente houve a regulamentação com o advento da Lei Orgânica da Saúde, de nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 trazendo em seu bojo um novo conceito de saúde onde entende-se que a saúde não é apenas ausência de doenças, mas está ligada sobretudo a qualidade de vida do indivíduo.

. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS (RAS), é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção básica, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.[...] (M S. Brasil).

Mas, segundo Mendes:

[... A concepção vigente na normativa do SUS é a de um sistema hierárquico, piramidal, formatado segundo as complexidades relativas de cada nível de atenção em atenção básica, média complexidade e alta complexidade. Essa concepção é totalmente equivocada tomando-se a significação dicionarizada, e não da teoria da complexidade, de algo complicado e difícil, antônimo de simples...] (INSTITUTO ANTÔNIO HOUAISS, 2001apud MENDES, 2011, p.83).

Essa concepção hierárquica e piramidal deve ser substituída por uma outra, a das redes poliárquicas de atenção à saúde, em que, respeitando-se as diferenças nas densidades tecnológicas, rompem-se as relações verticalizadas, conformando-se redes policêntricas horizontais. (MENDES, 2011, P.84).

Este novo modelo de atenção à saúde é efetivada através de uma rede integralizada que envolve todos os elementos que compõe a Rede de Atenção a Saúde (RAS). (Mendes 2011 p. 84).

Segundo o Ministério da Saúde as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010. Brasil).

Considerando o novo modelo da saúde no Brasil a partir do surgimento do SUS, onde verifica-se o aumento do nível de complexidade administrativa que exige essa nova forma de praticar a saúde através de redes formadas pelas diversas instituições, entre elas os hospitais, unidades de saúde etc. Fica evidente a necessidade de um profissional especializado e multidisciplinar, citando como exemplo os hospitais. Recorremos a Moreira

“O hospital terá outro desempenho a partir do momento em que fizer a escolha por um profissional com conhecimentos técnicos relacionados à administração e domínio de assuntos de saúde. Aliado aos médicos e enfermeiros este gestor obtém o apoio necessário na tomada de decisão e em todo o gerenciamento”. (Morera; Galán, 1996 apud Ferreira, p.4)

A relevância do trabalho se confirma por fomentar a discussão sobre a necessidade de um profissional capacitado em administração para dar suporte a equipe de gestão, em planejamento, coordenação, avaliação, logística, controle e aplicação de recursos, proporcionando assim um grau maior de assertividade nas tomadas de decisões.

Como objetivo geral, o presente artigo através da revisão de literatura pretende evidenciar a importância desse profissional na equipe de gestão na área da saúde. Aplica-se para tanto a metodologia da pesquisa bibliográfica em livros, periódicos, artigos obtidos na internet, biblioteca virtual, ebooks, etc. A principal base de dados utilizada é a biblioteca virtual em saúde. As referidas fontes estão publicadas em português. Com o intuito de alcançar o objetivo geral o artigo adota uma abordagem progressiva, organizada em tópicos de acordo com suas afinidades.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 UM BREVE HISTÓRICO SOBRE A CIÊNCIA DA ADMINISTRAÇÃO

O ato de administrar é tão antigo quanto à própria história da civilização humana. Chiavenato discorre em seu livro, Teoria geral da administração sobre os primeiros sinais da existência da administração. Não como ciência mas sim, como uma prática habitual do homem. Veja a seguir:

Referências pré-históricas acerca das magníficas construções erigidas durante a Antiguidade no Egito, na Mesopotâmia, na Assíria testemunharam a existência em épocas remotas de dirigentes capazes de planejar e guiar os esforços de milhares de trabalhadores em monumentais obras que perduram até nossos dias, como as pirâmides do Egito. Os papiros egípcios atribuídos à época de 1300 a.c. já indicam a importância da organização e da administração da burocracia pública no Antigo Egito. Na China, as parábolas de Confúcio sugerem práticas para a boa administração pública. Apesar dos progressos no conhecimento humano, a chamada *Ciência da Administração* somente surgiu no despojar do início do século XX. (CHIAVENATO, 2003 p 26).

[...] “No decorrer de toda a história da humanidade, a Administração se desenvolveu com uma lentidão impressionante”. Somente a partir do século XX é que ela surgiu e explodiu em um desenvolvimento de notável pujança e inovação. Uma das razões para tanto é que nos dias de hoje a sociedade típica dos países desenvolvidos é uma sociedade pluralista de organizações, na qual a maior parte das obrigações sociais (como a produção de bens ou serviços em geral) é confiada a organizações (como indústrias, universidades e escolas, hospitais, comércio, comunicações, serviços públicos etc.) que precisam ser administradas para se tornarem mais eficientes e eficazes. Pouco antes, em meados do século XIX, a sociedade era completamente diferente. As organizações eram poucas e pequenas: predominavam as pequenas oficinas, artesãos independentes, pequenas escolas, profissionais autônomos - como médicos, advogados e artistas que trabalhavam por conta própria- o lavrador, o armazém da esquina etc. Apesar de que o trabalho sempre ter existido na história da humanidade, as organizações e sua administração formam um capítulo que teve seu início há pouco tempo.” [...]. (CHIAVENATO. 2003, p 28

2.2. PRINCIPAIS INFLUÊNCIAS SOFRIDAS PELA CIÊNCIA DA ADMINISTRAÇÃO

2.2.1 INFLUÊNCIA DA IGREJA

[...]Ao longo dos séculos, a Igreja Católica estruturou sua organização, com uma hierarquia de autoridade, um estado-maior (assessoria) e a coordenação funcional para assegurar integração. A organização hierárquica da Igreja é tão simples e eficiente que sua enorme organização mundial pode operar sob o comando de uma só cabeça executiva: o Papa cuja

autoridade coordenadora lhe foi delegada de forma mediata por uma autoridade divina superior. A estrutura da organização eclesiástica serviu de modelo para as demais organizações que, ávidas de experiências bem-sucedidas, passaram a incorporar os princípios e normas utilizados pela Igreja Católica [...]. (Chiavenato. 2003 p. 32)

2.1.2 INFLUÊNCIA MILITAR

[...]A organização militar influenciou o aparecimento das teorias da Administração

Há 2.500 anos, Sun Tzu, um general filósofo chinês - ainda reverenciado nos dias de hoje - escreveu um livro sobre a arte da guerra no qual trata da preparação dos planos, da guerra efetiva, da espada embainhada, das manobras, da variação de táticas, do exército em marcha, do terreno, dos pontos fortes e fracos do inimigo e da organização do exército. As lições de Sun Tzu ganharam versões contemporâneas de muitos autores e consultores. A organização linear tem suas origens na organização militar dos exércitos da Antiguidade e da época medieval. O princípio da unidade de comando (pelo qual cada subordinado só pode ter um superior) é o núcleo das organizações militares. A escala hierárquica - ou seja, os escalões hierárquicos de comando com graus de autoridade e responsabilidade - é um aspecto típico da organização militar utilizado em outras organizações. Com o passar dos tempos, na medida em que o volume de operações militares aumenta, cresce também a necessidade de se delegar autoridade para os níveis mais baixos da organização militar. Ainda na época de Napoleão (1769-1821), cada general, ao chefiar seu exército, cuidava da totalidade do campo de batalha. Com as guerras de maior alcance e de âmbito continental, o comando das operações exigiu novos princípios de organização e planejamento e controle centralizados em paralelo com operações descentralizadas, ou seja, passou-se à centralização do comando e à descentralização da execução.[...] (Chiavenato. 2003 p. 32)

2.1.3 INFLUÊNCIA DA REVOLUÇÃO INDUSTRIAL

[...]A organização e a empresa moderna nasceram com a Revolução Industrial graças a vários fatores, como:

1. A ruptura das estruturas corporativas da Idade Média
 2. O avanço tecnológico e a aplicação dos progressos científicos à produção, a descoberta de novas formas de energia e a enorme ampliação de mercados.
 3. A substituição do tipo artesanal por um tipo industrial de produção.
- O início da história da administração foi predominantemente uma história de cidades, de países, governantes, exércitos e da Igreja. A Revolução Industrial provocou o surgimento das fábricas e o aparecimento da empresa industrial e, com isso, provocou as seguintes mudanças na época:
- Aparecimento das fábricas e das empresas industriais
 - Substituição do artesão pelo operário especializado.
 - Crescimento das cidades e aumento da necessidade de administração pública.
 - Surgimento dos sindicatos como organização proletária a partir do início do século XIX. Somente a partir de 1890 alguns deles foram legalizados.

- Início do marxismo em função da exploração capitalista
- Doutrina social da Igreja para contrabalançar o conflito entre capital e trabalho
- Primeiras experiências sobre administração de empresas. Consolidação da administração como área de conhecimento.
- Início da Era Industrial que se prolongou até a última década do século XX.[...] (Chiavenato 2003. p.36.)

2.2 O CÁRATER UNIVERSAL DA ADMINISTRAÇÃO

Chiavenato discorre sobre a abrangência da administração em seu livro Teoria Geral da Administração.

[...] A Administração é um fenômeno universal no mundo moderno. Cada organização requer o alcance de objetivos em um cenário de concorrência acirrada, a tomada de decisões, a coordenação de múltiplas atividades, a condução de pessoas, a avaliação do desempenho dirigido a metas previamente determinadas, a obtenção e a alocação de recursos etc. Numerosas atividades administrativas desempenhadas por vários administradores, orientadas para áreas e problemas específicos, precisam ser realizadas e coordenadas de maneira integrada e coesa em cada organização ou empresa. Como o administrador não é executor, mas o responsável pelo trabalho das pessoas a ele subordinadas, ele não pode cometer erros ou arriscar apelando para estratégias de ensaio e erro, já que isso implicaria conduzir seus subordinados pelo caminho menos indicado. O administrador é um profissional cuja formação é ampla e variada: precisa conhecer disciplinas heterogêneas (como Matemática, Direito, Psicologia, Sociologia, Estatística etc.); precisa lidar com pessoas (que executam tarefas ou que planejam, organizam, controlam, assessoram, pesquisam etc.) que lhe estão subordinadas ou que estão no mesmo nível ou acima dele; ele precisa estar atento aos eventos passados e presentes, bem como às previsões futuras, pois seu horizonte deve ser mais amplo, já que ele é o responsável pela direção de outras pessoas que seguem suas ordens e orientações; precisa lidar com eventos internos (localizados dentro da empresa) e externos (localizados no ambiente que envolve externamente a empresa); precisa ver mais longe que os outros pois deve estar ligado aos objetivos que a empresa pretende alcançar por meio da atividade conjunta de todos. [...] Por essa razão, profissionais - como engenheiros, economistas, contabilistas, advogados ou médicos que conhecem suas respectivas especialidades - quando são promovidos em suas empresas - como indústrias, construtoras, serviços, consultorias ou hospitais - ao nível de supervisor, gerente ou diretor, precisam se transformar em administradores. A partir daí, precisam aprender a administrar e adquirir novos conhecimentos e posturas que suas especialidades não lhes ensinaram em momento algum. Daí o caráter eminentemente universal da Administração: cada empresa necessita não de um administrador apenas, mas de uma equipe de administradores em vários níveis e nas várias áreas e funções para conduzirem as diversas especialidades dentro de um conjunto integrado e harmonioso de esforços em direção aos objetivos da empresa. É isso o que leva muitos profissionais de nível superior a retornarem mais tarde aos bancos universitários para cursarem Administração: quando são promovidos do nível operacional no qual executam suas especialidades para o nível

intermediário ou institucional: eles deixam de ser engenheiros, contabilistas, advogados ou médicos para serem administradores. [...] (CHIAVENAT. 2003,p 14.).

2.3 O HOSPITAL E SUA HISTÓRIA

Conforme a obra (Historia e Evolução dos Hospitais encontrada na Biblioteca Virtual em Saúde p. 7) [...] A palavra hospital é de raiz latina (Hospitalis) e de origem relativamente recente. Vem de hospes– hóspedes, porque antigamente nessas casas de assistência eram recebidos peregrinos, pobres e enfermos. O termo hospital tem hoje a mesma aceção de nosocomium, de fonte grega, cuja significação é – tratar os doentes [...]. Sob o nome de hospital ficaram designadas as casas reservadas para tratamento temporário dos enfermos [...]. (M.S, BVS, 1965. p.5).

As primeiras notícias de que se tem sobre as instituições hospitalares segundo Mac Eachern é que foi Sidartha Gautama, (Buda) o responsável pela proliferação dessas instituições. Pois construiu diversos hospitais e nomeou para cada dez cidades um medico. (Lisboa, 2002, p,10)

Ao longo da história Os conhecimentos da medicina e a construção de hospitais que começaram na Índia chegaram aos povos chineses e japoneses. Outras civilizações como a grega, romana e egípcia revolucionaram a medicina da antiguidade também.

Com o inicio da idade média muitas mudanças ocorrerão em decorrência da expansão do cristianismo. (Lisboa. 2002. p.11)

[...] O advento do cristianismo traz uma nova visão humanística alterando a organização social e as responsabilidades do individuo: desenvolve-se mais rapidamente o conceito de serviços gerais de assistência aos menos favorecidos e aos enfermos, idosos, órfãos, viúvas, da mesma forma que os viajantes, sustentados pela contribuição dos cristãos desde os tempos apostólicos. [...]. O decreto de Milão (313d.C.) proclamado pelo imperador Constantino, liberando a Igreja Cristã para exercer suas atividades, e o Concilio de Nicéia (325 dC), fixando a obrigatoriedade desse atendimento. Foi um grande impulso para o aperfeiçoamento dos hospitais. [...] (LISBOA, 2002, p. 14)

Durante a idade média foram criadas diversas instituições com o fim de dispensar cuidados aos enfermos, viajantes, viúvas etc. As primeiras foram as diaconias que eram locais amplos e bem equipados por isso considerado local de apoio aos enfermos. (Lisboa 2002. p.14).

Os senodóquios segundo (LISBOA, 2002 p.14) eram casas que no início tratavam de doenças inespecíficas da pele (denominados leprosos). Os locais funcionavam mais como uma forma de separar os doentes da população sã, do que para trata-los. Estes senodóquios foram se especializando até que as instituições religiosas foram substituídas pelas instituições pagãs.

[...] Os senodóquios (xenodochium), começavam a especializar-se no amparo aos doentes, assim como dos que necessitavam de assistência, como peregrinos, pobres e desamparados. Os asilos de "leprosos" passaram a denominar-se lobotrophia; os voltados aos doentes em geral nosocomia; e os que serviam de abrigos e refugio para forasteiros, (e peregrinos), hospitia. Os asilos crescem em numero e importância, a tal ponto que o imperador Juliano (o Apostáta), em 362, emvidou esforços, primeiro para oferecer assistência nas antigas Valetudinárias, (edificações militares destinadas a tratar dos doentes feridos em guerra e outros enfermos que possuía médicos militares e equipamentos), e depois fechando as instituições cristãs e substituindo-as pelas pagãs. [...] (LISBOA, 2002, p. 14)

Os primeiros hospitais (nosocomium) que se tem conhecimento no ocidente datam entre 380 e 400 d.C. segundo Lisboa, foi atribuído sua construção à matrona Fabíola. Embora a igreja tendo passado a administração dos hospitais para as organizações pagãs e as autoridades municipais, o clero não se afastou das ações na área da saúde criando os mosteiros que além de ser um local destinado à moradia e ao culto religioso tinha ao lado um hospital. (Lisboa 2002. p.15)

[...] Os mosteiros Beneditinos serviram de modelo para outras ordens religiosas que se dedicaram aos enfermos, inclusive ordens militares posteriores. O mosteiro de São Galo, na Suíça (fundado em 614 e transformado no século VIII), possuía, ao lado dos locais dedicados ao culto e residência dos religiosos, um hospital, dispendo de enfermarias, unidades de isolamento, farmácias, banheiros, instalações para médicos e ajudantes, assim como, para dirigentes. Miquelin (1992:35) fala do requinte do planejamento da abadia, que incluía, além da igreja principal do mosteiro e do alojamento dos peregrinos, a abadia, escolas enfermarias, fazenda e residência para os trabalhadores leigos. Os aspectos mais determinantes do projeto englobam:

- As morfologias estruturais- A construção do alojamento em forma de ferradura anexa ao edifício da capela.
- A separação dos doentes por patologias.

- O agrupamento dos doentes em risco de vida junto ao abade-médico e à farmácia de ervas.
- A separação das funções de apoio e a de hospedagem e tratamento.
- A valorização do saneamento, ventilação e iluminação natural. [...] (LISBOA 2002. P. 15 – 16)

Nesse novo momento o hospital deixa de ser apenas um local onde se segrega os doentes para evitar que contaminem a sociedade e passa a ter a missão curativa desses enfermos. De acordo com : (Lisboa 2002.p.21.)

“[...] O perfil institucional do hospital altera-se substancialmente: Sua função primeira agora é o tratamento do doente, a obtenção de sua cura”. Renega-se o conceito de “salvação da alma” por intermédio do sofrimento do corpo, o da “segregação” do enfermo, para que não venha a contagiar os demais, o do acolhimento dos necessitados e “internamento” do vadio, para que não ameçassem a ordem pública. [...] (LISBOA 2002. P. 21 apud. Rosen. 1980)

Outra alteração importante é a mudança de poder dentro do hospital a partir da introdução da medicina profissional, e a especificação de suas atribuições terapêuticas. O poder de decisão que outrora era dos religiosos que podiam inclusive despedir o médico em caso de conflito de interesse; agora é do médico que passa a ser responsável pelo hospital. Em seu novo papel o medico responde pelo hospital como um todo desde, sua configuração física, arejamento, regime alimentar dos doentes, prescrições etc. (Lisboa 2002.p.22).

Segundo a nova concepção todos esses elementos inclusive os aspectos sanitários do ambiente fazem parte da terapêutica de cura para o enfermo. Dessa forma há a tomada do poder pelo médico. (Lisboa 2002.p. 22)

“A tomada do poder pelo médico, levando a uma inversão das relações hierárquicas anteriormente existente no hospital, tem sua manifestação concreta na denominação “ritual da visita”: esta é um desfile quase religioso, encabeçado pelo médico, que se detém no leito de cada doente, sendo seguido por todas as categorias subsequentes da instituição, ou seja, pelos assistentes, pelos alunos, pelas enfermeiras, etc., cada um com seu lugar determinado, e a presença do médico anunciada por uma sineta. A organização e o poder são indissociáveis. Assim cria-se um sistema de registro permanente, com técnicas de identificação dos doentes, anotação geral de entradas e saídas, diagnósticos médicos, receitas e tratamentos prescritos, informação sobre o destino do doente, (se ele se curou ou morreu)”. [...] (LISBOA 2002. P. 22).

Atualmente a definição de hospital segundo a portaria do Ministério da Saúde de numero 3.390, de 30 de dezembro de 2013, cap 01 art 3º: “Os hospitais

são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. (Ministério da Saúde Brasil)

2.4 O PAPEL DO ADMINISTRADOR NA EQUIPE DE GESTÃO EM SAÚDE.

Segundo (Hampton1980. apud, Junqueira).

[...] Uma organização, seja ela Secretaria, Hospital ou Centro de Saúde, é unidade social deliberadamente construída para atingir determinados objetivos. Ela resulta de uma combinação de pessoas, recursos e tecnologia para atingir aqueles objetivos. Para isso, ela possui uma maneira padronizada de operar. Assim, em qualquer organização, onde às pessoas se agrupam para realizar determinadas tarefas, para produzir bens ou serviços, é necessário que haja um trabalho para prover as condições necessárias à realização de seus objetivos. Esse trabalho para conseguir o desempenho das tarefas e a satisfação humana é o que chamamos de administração. [...].

[...] Sabemos que, nas organizações, tecnologia, tarefas, recursos, administração não podem ser considerados isoladamente, pois são interdependentes, inclusive com o ambiente, ou seja, com a realidade que cerca a organização, sua clientela, outras organizações, interesses e articulações presentes em seu cotidiano. Essa concepção, em administração, é o que chamamos de contingencial ou situacional, que significa uma maneira de compreender que a organização só pode ser entendida adequadamente quando o que nela ocorre não se explica por uma única causa, mas por uma rede de causas. Assim, ao pensarmos em reestruturar o sistema de saúde, temos de considerar não apenas a rede, mas também a organização dos serviços de cada unidade que a compõe, reordenando sua prática a partir de uma nova concepção, definida pelo modelo assistencial de saúde que se quer, que deve constituir seu referencial de ação. O reconhecimento de que as organizações são sistemas interdependentes de complexidade crescente, e que a mudança de uma parte de uma organização afeta outras partes, é fundamental para entendermos o que ocorre na organização. Em uma unidade de saúde, por exemplo, as pessoas, tarefas e administração apresentam inter-relações diversas entre si e seu meio, variando sua complexidade em função do tamanho, da tecnologia e dos seus objetivos. Nesse sentido, é importante privilegiar o usuário e sua participação no destino da organização. Daí a importância da descentralização como um meio de trazer, para junto da população, o poder de decisão sobre os rumos, a qualidade, a capacidade resolutiva da organização, que existe para prestar serviços a essa população.

A eficácia das organizações de saúde também vai depender das relações que estabelecem pessoas, tecnologia, recursos e administração, para realizar a tarefa organizacional de prestação de serviços de saúde. Contudo, entre esses fatores, é a administração que tem o papel mais determinante, uma vez que ela realiza o trabalho de combinar pessoas, tecnologia e recursos para atingir os objetivos organizacionais, mediante planejamento, coordenação, direção e controle. Essa tarefa de administrar, que também chamamos gerenciar, é que possibilitará a organização de saúde, mudar os níveis de atenção, e a qualidade de seus serviços. [...]. (Junqueira, 1987).

Observa-se no fragmento do artigo colhido da revista científica da Faculdade Laboro escrito por Áquila Corrêa e Neto, p. 02 que é imprescindível à atuação de um profissional especializado multidisciplinar para exercer a gerencia de uma organização de saúde para que sejam contempladas todas as demandas evidenciadas por Junqueira na citação anterior.

No contexto dos serviços de saúde, pode-se compreender a relevância da inserção de um profissional com formação específica no instante em que se define um Hospital: trata-se de uma organização que possui infraestrutura de instalações, equipamentos, dividido em três classes bem distintas tais como: assistenciais, constituído por médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem; corpo administrativo; e o operacional que são interligados, formando-se um todo; esse conjunto de profissionais oferece aos clientes uma abrangência de suas necessidades em uma melhoria no tratamento ou consulta. (MOZACHI et al, 2008) Para gerir adequadamente, esses recursos, que apresentam exigências específicas dada à complexidade, exige-se um profissional com eficiência, eficácia e efetividade que saiba administrar: recursos financeiros, relacionamento interpessoal, tecnologia e dos processos necessários dentro da instituição hospitalar. (Áquila. Laboro 2015 p. 2).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pesquisa realizada fica evidenciado que o administrador hospitalar ou o administrador com especialização em Auditoria, Gestão e Planejamento em saúde é o profissional que tem o perfil ideal para gerir uma unidade de saúde ou hospital ou ainda responder por uma secretaria. De acordo com Mozachi o gestor deve ter conhecimentos multidisciplinares e ainda na área da administração, pois administrar demanda diversos outros conhecimentos como aplicação de recursos, psicologia, logística, resolução de conflitos, etc. tornando este um multiprofissional capaz de combinar todos os recursos existentes dentro da

organização que presta serviços de saúde, ou mesmo capaz de combinar diversas organizações para atuarem em rede como acontece no SUS. Esta capacidade o faz essencial na composição da equipe de gestão da unidade. Essa percepção fica reforçada quando observamos que na citação anterior Hampton delinea com precisão o perfil do profissional tema do presente artigo.

Percebe-se que o referido profissional é peça chave dentro da instituição e do sistema de saúde para que as engrenagens funcionem de maneira otimizada trazendo com isso eficiência, eficácia e a qualidade dos serviços prestados ao usuário.

Porém, este trabalho não tem a pretensão de esgotar o assunto, mas sim apenas de contribuir para a academia e os leitores em geral provocando mais discussões sobre o tema. Pois a percepção da relevância da inserção desse profissional na equipe de gestão da saúde é relativamente nova e ainda há de superar muitos desafios para que ocupe o seu lugar de direito.

REFERÊNCIAS

AMARU, Maximiano Antonio Cesar. **Introdução à Administração** . 5. Ed. Ver. E amp. São Paulo Atlas 2000.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. **NBR 6023**: informação e documentação / referências / elaboração. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <https://guiadamonografia.com.br/wp-content/uploads/2017/05/Norma-ABNT-6023-Referencias.pdf>: acesso em 02/09/2018.

BRASIL: Ministério da Saúde: **Portaria numero 4.279**, de 30 de dezembro de 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf. acesso em 10/02/2018.

BRASIL: Ministério da Saúde. **Portaria numero 3.390**, de 30 de dezembro de 2013, cap 01 art 3º: Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html. acesso em 12/08/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. (Reedição de 1965.). **História e Evolução dos Hospitais**. RIO DE JANEIRO, BRASIL: [s.n.]. Ebook disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_08.pdf, acesso em 20/06/2018.

Brasil. **Constituição Federal de (1988)**. Seção II da Saúde. Artigo 196. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaofederal.pdf. acesso em 25/06/2017.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria geral da Administração**. 6. ed. - Rio de Janeiro : Campus. 2000.

FERREIRA, Felipe Trindade . **Gestão em Saúde: A Importância da Qualificação Administrativa na Atuação de Gestores em Instituições de Saúde**. In: XICONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO. 13 e 14/08/2015. Disponível em: http://www.inovarse.org/sites/default/files/T_15_021M.pdf

HAINO, Burmester coordenador. **Manual de Gestão Hospitalar do CQH**: livro de casos práticos São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2009.

KARKOTLI, Gilson. et al. **Gestão de Pessoas**. Curitiba: Camões, 2008.

LACOMBE, Francisco Jose Masset. **Recursos Humanos**: princípios e tendências. São Paulo: Saraiva, 2005.

LEMOS, Vanda Marcia; ROCHA Marcius Hollanda Pereira da. **Gestão das Organizações Hospitalares e suas Complexidades**. In: V II CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO 12 e 13 de agosto de 20 Disponível em http://www.inovarse.org/sites/default/files/T11_0417_1492.pdf Acesso em 18/11/2017.

Lisboa, T. C. (Junho/Julho de 2002). **Breve Historia dos Hospitais: da antiguidade à Idade contemporânea**. Noticias Hospitalares (Nº37). (D. d. Cruz, Ed.) São Paulo, SP, Brasil: Santouro S/C.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. **Gerência dos Serviços de Saúde**. Cad. Saúde Pública vol.6 no.3 Rio de Janeiro Sept. 1990. Disponiveld em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1990000300002, acesso em 13/11/2018.

MELO, Áquila Corrêa; NETO, Manoel Inácio De Almeida. **O Papel do Administrador Hospitalar no Mundo ontemporâneo**. Faculdade Laboro, 2ª ed. V 1 2015 p. 2-5. www.faculdadelaboro.com.br. disponivel em: https://laboro.edu.br/wp-content/uploads/2018/revista_Cient%C3%ADfica_Faculdade_Laboro-ed-02.pdf acesso em 25/07/2018

MENDES, Eugênio Vilaça. **As Redes de Atenção a Saúde**. Brasilia: Organização Pan-Americana da Saúde. 2011. 2ed. All type Assessoria editorial Ltda.

MINNOTO, Ricardo. **A Estratégia em Organizações Hospitalares**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS. 2003.

MORENO, Neto Luis, et al. **Introdução a Administração Hospitalar**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração. UFSC. 2007