

LABORO – EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AUDITORIA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM
SAÚDE

ANTONIO PEREIRA PINHO

**A IMPORTÂNCIA DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR ADEQUADA PARA
O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

São Luís
2009

ANTONIO PEREIRA PINHO

**A IMPORTÂNCIA DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR ADEQUADA PARA
O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde da LABORO – Excelência em Pós-Graduação / Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof^ª. Doutora Mônica Elinor Alves Gama.

São Luís

2009

ANTONIO PEREIRA PINHO

**A IMPORTÂNCIA DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR ADEQUADA PARA
O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde da LABORO – Excelência em Pós-graduação / Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

Aprovada em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Mônica Elinor Alves Gama (Orientadora)

Doutora em Medicina

Universidade de São Paulo - USP

Prof^a. Rosemary Ribeiro Lindholm

Mestre em Enfermagem Pediátrica

Universidade de São Paulo - USP

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo evidenciar a relação da gestão da administração dos serviços hospitalares com a problemática da importância da administração hospitalar adequada para o Sistema Único de Saúde. Enquanto se assiste ao avanço tanto em tecnologia quanto na gestão de alguns hospitais, tem-se um verdadeiro caos em outros, cuja remuneração pelos serviços possui a mesma fonte e base, o SUS. As ferramentas apresentadas neste trabalho tem como viés a aplicação de conceitos gerenciais da administração de serviços à complexa atividade hospitalar. Fez-se um levantamento bibliográfico das funções administrativas e o papel do administrador hospitalar. Pretende-se a partir destas constatações valorizar cada vez mais o trabalho do administrador hospitalar e fazer com que outros também o conheçam, o valorizem e contribuam com o seu crescimento. Trata-se de um estudo de Revisão de Literatura.

Palavras-chave: Gestão hospitalar. Planejamento. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This paper aims to highlight the relationship of the strategic management of hospital services with the issue of the importance of adequate hospital administration for the national health care system. While watching the progress in both technology and the management of some hospitals has been a real mess in others, whose remuneration for services has the same source and on the SUS. The tools presented in this paper is to bias the application of management concepts of service management to the complex hospital activity. There was a literature review of the administrative functions and the role of hospital administrator. It is intended to highlight findings from these increasingly the work of the hospital administrator and make others also know the value and contribute to its growth. This is a study of Literature Review.

Key-words: Hospital management. Planning. Unified Health System.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 OBJETIVO.....	8
3 METODOLOGIA.....	8
4 REVISÃO DA LITERATURA.....	9
4.1 O Papel do hospital no serviço único de saúde.....	9
4.2 Funções administrativas no ambiente hospitalar.....	12
4.3 O Perfil do administrador hospitalar.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

Objetivando cumprir com determinação curricular de conclusão do curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde e obtenção do título de Especialista, realizou-se estudo para evidenciar a Importância da Administração Hospitalar Adequada ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Diversas pessoas questionam a importância de haver um Administrador Hospitalar nos hospitais. No entanto, fica claro que estas desconhecem a complexidade que é um sistema hospitalar.

Para melhor compreender a gestão hospitalar no Brasil, faz-se necessário enfatizar a definição, a implantação e a consolidação do SUS¹. O propósito principal é situar no contexto as mudanças ocorridas em 1990, com esse novo modelo de gestão, mostrando a evolução desse sistema de saúde desde seus primórdios até a atualidade.

O desafio do gestor hospitalar é envolver-se com o trabalho de toda a equipe, seja ela de um contexto micro ou macro. Além disso, precisa empenhar-se em conhecer as patologias para as quais o hospital é especializado, as necessidades das pessoas que ali se internam, bem como as alternativas de tratamento. Para a implementação desta nova abordagem de tratamento dos pacientes internados é necessário que as instituições hospitalares tenham à frente uma administração dinâmica, ousada, moderna, com uma mescla de formação administrativa e humanitária. Que implemente uma rotina de cursos e treinamentos, sempre buscando a atualização e observância dos meios modernos de proporcionar qualificação e bem estar aos seus profissionais.

A idéia básica deste trabalho consiste em fundamentar a necessidade do Gestor Hospitalar, uma vez que a literatura, tanto da América Latina, como do Brasil, mostra o quanto é complexa essa organização e comprova que é preciso contar com recurso humano preparado para atuar de forma a equilibrar as atividades administrativas e assistenciais.

Seu objetivo maior está embasado nas competências do profissional de Administração, mais precisamente, nas competências do Gestor nos Hospitais do

¹ Constituição Federal da República Federativa do Brasil. Promulgada em 05/10/1988

Sistema Público de Saúde. Assim, justifica-se sua importância visando resgatar determinantes que demonstrem a incontestável necessidade de uma administração adequada no campo das organizações médico-hospitalares, principalmente no segmento dos Hospitais Públicos, onde se tem percebido um despreparo profissional e uma tendência à administração empírica e para improvisações técnico-administrativas, que comprometem o desenvolvimento da própria organização.

2 OBJETIVO

Evidenciar a importância da atuação do Administrador Hospitalar e os processos de Administração Hospitalar, no contexto do Sistema Único de Saúde, considerando a literatura especializada.

3 METODOLOGIA

A pesquisa realizada neste estudo trata-se de uma revisão de literatura.

Consideram-se como referencial para estruturação da presente revisão os passos propostos por Castro (2001).

Formulação da Pergunta: o que a literatura descreve sobre a importância da atuação do Administrador Hospitalar nos processos técnico-administrativos, no âmbito hospitalar em serviços do Sistema Único de Saúde.

- **Localização e seleção dos estudos:** foram considerados para o estudo publicações nacionais e periódicos indexados, impressos e virtuais, específicas da área (livros, monografias, dissertações e artigos).
- **Período:** 1982 a 2007.
- **Coleta de Dados:** Foram coletados dados relativos as atividades desenvolvidas pelo administrador hospitalar e os processos técnico-administrativos no hospital.
- **Análise e apresentação dos dados:**
 - O Papel do Hospital no Sistema Único de Saúde;
 - Funções Administrativas no Ambiente Hospitalar;
 - O Perfil do Administrador Hospitalar.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 O Papel do Hospital no Sistema Único de Saúde

O hospital é uma organização que possui infra-estrutura de instalações, equipamentos, instrumentais médicos, funcionários, recursos financeiros e principalmente os clientes os quais procuram tratamento ou consulta. E para gerir adequadamente, esses recursos que cada vez mais vem sendo aperfeiçoados e complexos, exigiu-se um profissional competente capaz de entender de pessoas, dinheiro, tecnologia e dos processos necessários (LINO *et al*, 2008, p. 6).

A gestão hospitalar no Brasil é referida, de acordo com Paim; Teixeira (2006) ² “como criação e utilização de meios que possibilitem concretizar os princípios de organização da política”. Sendo incluído no texto “a gestão de serviços e sistemas de saúde, gestão de qualidade, gestão estratégica, gestão de recursos humanos, gestão orçamentária e financeira”. Segundo Vrandecic (2007, p. 1):³

A questão da saúde e sua gestão no Brasil, passa principalmente, pela devida destinação de recursos para os setores da assistência a saúde, permitindo o equilíbrio na remuneração dos prestadores e dos profissionais, o que levará ao continuo aprimoramento técnico e tecnológico.

No Brasil são oferecidos basicamente dois tipos de serviços médico-hospitalares: Os serviços financiados pelo SUS, hospitais públicos, e os serviços financiados pelos grupos de plano de saúde, setor privado. O serviço público tem um papel vital na manutenção e na eficácia do sistema. O Estado tem em sua responsabilidade a manutenção do sistema por diversas questões, entre elas: Garantia constitucional a todo brasileiro ao atendimento digno a saúde; Ser a principal instituição a oferecer o serviço pelo sistema SUS; Situação sócio-econômica da nossa população (ROEDER, 2008).

Colla (2001) ⁴, observa que a inserção da questão da saúde no contexto legal do Brasil encontra-se registrada na Constituição Federal Brasileira CFB/88, no Art.196, sendo entendida como um direito de todos os cidadãos e um dever do

² PAIM, S.J. ; TEIXEIRA, F.C. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. **Rev. Saúde Pública**, v.40. ago. 2006.

³ VRANDECIC, M. Gestão hospitalar é destaque no prêmio Mineiro da Qualidade: apesar das dificuldades no setor, organizações mostram que é possível trabalhar com excelência. **Informe Publicitário**. out. 2007.

⁴ COLLA, M.M. **O Olhar dos gestores sobre o Sistema Único de Saúde (SUS)**: um estudo exploratório nos municípios de Bagé e Dom Pedrito (RS). 2001.

Estado, garantido pelas questões sociais e econômicas, devendo ser concretizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Como bem definido no Art. 198, constitui-se numa rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços públicos de saúde, possuindo como foco a descentralização da direção para cada uma das esferas do governo, o atendimento integral centrado na prevenção da assistência e a participação da sociedade.

Que no caso brasileiro ocorre por meio do processo de descentralização da política de saúde no Brasil, identificando os três elementos constitutivos da indução estratégica conduzida pelo gestor nacional, nos preceitos das Normas Operacionais do SUS: racionalidade sistêmica, financiamento intergovernamental e dos prestadores de serviço e modelo de atenção à saúde. (VIANA D'ÁVILA ; RODRIGUES, 2002, p. 139).

Conforme Ibañez ; Vecina Neto, (2007) ⁵ ocorreram à reforma de Estado na década de 90 no Brasil com as propostas de mudanças dos modelos de gestão da administração pública com foco no processo de implementação do SUS. A política federal em 1990 se concentrou na indução e na criação de condições para reconstituir responsabilidades gerenciais regionais ou locais.

Na opinião de Ibanêz ; Vecina Neto, (2007) “a administração pública tem baixa capacidade operacional, fraco poder decisório, controles essencialmente formais e sem qualidade e influências políticas externas”. Para o autor a finalidade da administração passou a ser os meios e seus processos e não os fins, ou seja, a gestão hospitalar no Brasil apresenta dificuldades na política de incorporação tecnológica, no processo da informação, na modernização administrativa e na gestão de recursos humanos direcionados para o comprometimento do serviço público.

Segundo ainda Ibañez ; Vecina Neto (2007, p. 1932) “Na maioria dos hospitais públicos, falta gestão capaz, eficiente, moderna e humana, esses serviços, muitas vezes, tem alto custo e baixo resultado”.

Ortiz (1972, apud SEIXAS ; MELO, 2004, p.18)⁶ expõe que “os problemas da gestão da saúde referem-se à insuficiência de pessoal, insuficiência de recursos

⁵ IBAÑEZ, N ; VECINA NETO, G. Modelo de gestão e o SUS: management models and Brazil's National Health System (SUS). *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v.12, suppl., p.1831-1840. nov. 2007.

econômicos e materiais, administração antiquadas e locais e equipamentos inadequados”.

Segundo Seixas ; Melo (2004), esses problemas estão tão interrelacionados que as soluções são simultâneas. A origem principal dessa situação é a escassez de recursos financeiros, gerando falta de atendimento médico, principalmente para a população menos favorecida.

Nessa mesma linha de raciocínio, Ortiz (1972, apud SEIXAS ; MELO, 2004, p.18) ressalta que:

A América Latina necessita com urgência de verdadeiros administradores da atenção médica. As instituições de saúde encontram-se com estruturas antigas e rígidas, onde o médico, como diretor, é responsável pela atividade administrativa e clínica.

Ao contrário de outros empreendimentos, a matéria prima básica dos hospitais é o doente, e cabe a eles reintegrá-los à sociedade em condições de retornar, tanto quanto possível, às funções que desempenhavam anteriormente. Assim, o conceito de “pessoa humana” encontra-se intimamente associado a existência dessas instituições, que só adquirem pleno sentido quando são concebidas em razão e a serviço das pessoas (BRASIL, 1999, p. 9).

Estima-se que menos de um terço da população tem acesso a qualquer serviço de saúde (ELIAS, 1998)⁷. Apesar disso, a Constituição Federal de 1988 prevê os três pilares que compõem o SUS: **eqüidade, universalidade e integralidade**. Em outras palavras, o SUS deveria atender a todos, com iguais direitos e cobrindo todos os diagnósticos e tratamentos possíveis. Essa colocação mostra o tom paternalista da Constituição e retira toda a responsabilidade do indivíduo por sua própria saúde.

Para Negri, (2001)⁸ o primeiro passo que se deve tomar para que se possa mudar a gestão na saúde é sensibilização dos gestores do SUS, além de ressaltar a importância de que todo cidadão brasileiro tem direito de acesso ao SUS.

⁶ SEIXAS, S.A. M. ; MELO, T.H. Desafios do administrador hospitalar. **Rev. Gestão e Planejamento**, Salvador, ano 5.n.9, jan./jun. 2004.

⁷ ELIAS, P. E. A utilização da noção de eqüidade na alocação de recursos em tempos do pensamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 289-292, 2005.

⁸ NEGRI, Barjas. **Manual PNHAH**: (Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar). Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Mas, convém observar que tanto a comunidade como o governo são responsáveis pela coordenação de esforços para estruturar o SUS.

4.2 Funções Administrativas no Ambiente Hospitalar

Planejar, coordenar e acompanhar a prestação dos serviços técnico-administrativo, cumprindo leis e regulamentos administrativos em função do interesse público e a serviço da comunidade é atribuição do administrador hospitalar. Descrever a experiência do Gestor de Saúde, sua forma de vínculo e adaptações ao trabalho e a avaliação dos resultados alcançados (BRASIL, 2003).

O Planejamento é a primeira função administrativa do processo gerencial por ser aquela que serve de base às demais. É a função que procura antecipadamente determinar estratégias, objetivos, metas, e antecipar resultados, além de permitir a formulação de caminhos possíveis de serem seguidos (rotas optativas para ação) e possibilitar a escolha do curso de ação para que tais estratégias sejam atendidas e tais objetivos alcançados (ROEDER, 2008).

As funções administrativas desenvolvem, aprofundam, promovem, coordenam, desencadeiam e controlam as iniciativas que fazem com que um hospital atinja seus nobres ideais e pratique com qualidade suas imprescindíveis atividades (MUARA; GONÇALVES, 2008).

Santos (2005)⁹ comenta que o processo de gestão é formado por três elementos: planejamento, execução e controle. O planejamento realiza as previsões e considerações estratégicas a respeito do negócio a fim de definir o que fazer, como fazer e quando fazer. A execução se refere à transformação de idéias, delineadas na fase de planejamento, em ação. O controle é um processo contínuo que visa à avaliação dos resultados, se for o caso a proposição de ações corretivas.

De acordo com Martins (2000)¹⁰ as funções administrativas em um hospital são importantes no planejamento, na organização, no controle e para determinar o conjunto de ações que viabilizem a prestação do serviço. Também é

⁹ SANTOS, R. V. dos. **Controladoria: uma introdução ao sistema de gestão econômica**. São Paulo: Saraiva, 2005.

¹⁰ MARTINS, Domingos. **Custos e orçamentos hospitalares**. São Paulo: Atlas, 2000.

importante remunerar adequadamente a equipe multiprofissional e proporcionar condições vantajosas para as organizações, possibilitando novos investimentos.

A Gestão Hospitalar, segundo Fontinele (2004)¹¹, assim como qualquer outro tipo de administração, visa em regra geral, coordenar e normalizar seu meio laboral e institucional; porém, se considerarmos que uma instituição de assistência à saúde contém os mais diversos setores, como os mais diversos profissionais e com os mais diversos serviços, haveremos constatado que tal administração apresenta-se como *sui generis* entre as demais. Para Martins (2000) a finalidade da Administração é atingir objetivos por meio dos esforços das pessoas, com as funções administrativas de planejamento, organização e controle.

Devido à sua complexidade, citada por diversos autores como Campos ; Campos (1982), Ribeiro (1993) ; Mirshawka (1994)¹² e por procurarem cada vez mais qualidade e eficiência nos serviços prestados, a administração de organizações hospitalares precisam enfrentar desafios crescentes e específicos.

Um hospital é uma unidade econômica que possui vida própria e, difere das outras empresas porque o seu objetivo básico é a prevenção, manutenção ou restabelecimento da saúde. Assim, em uma organização hospitalar, o seu propósito é representado por uma série de serviços prestados a um paciente (MEZZOMO; MEZZOMO; CHERUBIN, 1986).

As pessoas devem ser recebidas, tratadas, compreendidas e aceitas não só como um ser finito, mas também com seu destino transcendente. Elas encerram uma riqueza incalculável de valores e tesouros ocultos, que nem sempre aparecem ante o olho clínico do profissional de saúde (BRASIL, 1999).

O Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar (1999) pressupõe os hospitais como ambientes onde se recuperam e se lidam com os valores humanos, e todos os participantes ativos na recuperação da Saúde, estão cientes que tratam de e com seres humanos.

Tendo em vista o desafio colocado para o hospital brasileiro de enfrentar o tema da gestão hospitalar, dado o diagnóstico de que ele não responde adequadamente às necessidades de saúde da população, torna-se mais que

¹¹ FONTINELE, Klinge Junior. **Administração hospitalar**. Goiânia: AB, 2004.

¹² CAMPOS, J. Q. **O Hospital e sua humanização**. São Paulo: LTr, 1982.

urgente o equacionamento do subsistema hospitalar público a fim de impactar favoravelmente o perfil sanitário do país. Nesse sentido, a redefinição do papel do hospital na assistência em saúde e das relações dele com a rede de cuidados básicos, aliada à introdução de conceitos e técnicas de organização interna e de gestão, podem oferecer uma elevação significativa da racionalidade deste subsistema e dos investimentos na área de saúde (CASTELAR; MORDELET; GRABOIS, 1995)¹³.

Na organização hospitalar existe uma constante renovação na área técnica/médica. Porém, na área administrativa, o mesmo não ocorre com tanta frequência, o que provoca uma acomodação do administrador em busca de mudanças das rotinas de trabalho (SEIXAS; MELO, 2004, p. 24).

Ao se pensar na razão de ser do hospital, no tipo de trabalho que é realizado e que a forma de atuação dos profissionais interfere diretamente no atendimento ao cliente/paciente, é preciso reconhecer que essa instituição necessita de profissional especializado para fortalecer a integração dos diversos serviços, transformando os empregados em parceiros e amigos.

Análise interessante é feita por Lima; Barbosa (2001, p. 40)¹³, que considera a organização hospitalar como “[...] uma 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”.

4.3 O Perfil do Administrador Hospitalar

O perfil desejado do administrador hospitalar, capaz de atender às necessidades da sociedade brasileira, corresponde ao profissional voltado para as áreas de gestão hospitalar e de outros serviços de saúde, habilitado para o gerenciamento de unidades de produção e de apoio administrativo, em instituições

¹³ CASTELAR, Rosa M.; MORDELET, Patrick; GRABOIS, V. **Gestão hospitalar**: um desafio para o hospital brasileiro. 2.ed. São Paulo: ENSP, 1995.

¹³ LIMA, S. M. L.; BARBOSA, P. R. **Planejamento e inovação gerencial em um hospital público**. Rio de Janeiro, 2001.

de saúde mantidas pelo poder público e pela iniciativa privada (SILVA ; CUTRIM, 2005).

Assim tornou-se necessário que os estabelecimentos assistenciais de saúde e hospitais públicos selecionem, de forma criteriosa, profissionais com perfil adequado para o exercício de suas funções, a fim de que estes possam corresponder às expectativas e exigências do mercado de trabalho.

O perfil do administrador hospitalar deve mesclar conhecimento administrativo, coragem para realizar mudanças e a quebra de paradigmas e também o espírito humano, pois não devemos nos esquecer que, além de todas as questões administrativas, trabalhamos com vidas humanas que necessitam do nosso carinho, apoio e, principalmente, dos nossos serviços (SILVA ; CUTRIM, 2005).

Mackenzie (1969, apud CARDOSO, 2005)¹⁴, ensina que os gerentes, em suas atividades, se envolvem com três elementos básicos: idéias, coisas e pessoas. O gerenciamento desses três elementos está diretamente relacionado com o pensamento conceitual (do qual o planejamento é uma parte essencial), com a administração e com o perfil do gestor.

Analisando as funções do gestor hospitalar, chega-se a conclusão que, sua responsabilidade maior é proporcionar o bom desenvolvimento das diversas atividades técnicas e profissionais que são realizadas ao mesmo tempo. Essa diversidade, é que torna a administração hospitalar complexa, que devido aos altos custos operacionais, necessita de um esquema organizacional que dê apoio a toda essa sofisticação.

Para Campos (1982) os novos tempos caracterizam-se por uma rígida postura ética e persistente busca pelo estado da arte na área de Gestão. Assim sendo, a profissionalização da Administração Hospitalar é um instrumento imprescindível para a adequação dos serviços de saúde às necessidades da sociedade, dado que é fácil constatar a existência de um corpo de conhecimentos formais, capazes de possibilitar um melhor entendimento desses serviços, e de

¹⁴ CARDOSO, C.C. **Empenhamento organizacional de profissionais de saúde em hospitais com diferentes modelos de gestão**. 2005. 317 f. Tese (Doutorado em Ciências Empresarias) Universidade do Minho, Portugal, 2005.

facilitar a compreensão e a solução de vários dos complexos problemas administrativos dos hospitais brasileiros.

O Hospital, por ser uma organização de alta responsabilidade social, e também em virtude de sua complexidade organizacional e comportamental, enquadra-se como organização potencial ao planejamento estratégico, constituindo-se em organismo com excelente índice de probabilidade de desenvolvimento, se empregado eficazmente esse instrumento (ROEDER, 2008).

Conhecer adequadamente as atividades que constituem o trabalho do Gestor Hospitalar é muito importante para que seja aprimorada tanto sua formação, quanto seu treinamento, pois o mesmo é o principal executivo de um dos principais instrumentos de saúde da comunidade, o Hospital.

Segundo Negri (2001)¹⁵, os gestores, profissionais e usuários dos serviços de saúde sabem que hoje, o maior desafio do SUS é melhorar a qualidade dos serviços que presta à população em termos de eficácia e produção de saúde. Não basta eficiência e produtividade, a baixa qualidade dos serviços acaba sobrecarregando o sistema. A explicação é simples: se o profissional tem dificuldades na realização de seu trabalho, o usuário fica insatisfeito com o atendimento e o Gestor não consegue ter uma boa comunicação e interação com outras instâncias.

O Gestor é um dos elementos mais importantes dentro de uma organização, visto que a administração consiste em planejar, orientar, dirigir e controlar os esforços de um grupo de pessoas para um objetivo comum. Todavia, o gestor tem uma importante função que é de possibilitar ao grupo alcançar seus objetivos com o mínimo de recursos, esforço e com menor atrito com as demais atividades (MUARA ; GONÇALVES, 2008).

Assim, o papel do Gestor impõe-lhe a responsabilidade pelo fracasso ou pelo sucesso da organização, exigindo-lhe várias habilidades interpessoais, as quais interferem diretamente no aspecto da humanização. Para Santos (1998), o

¹⁵ NEGRI, Barjas. **PNHAH: Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
SANTOS, P.N. **O Trabalho do administrador hospitalar no gerenciamento do dia-a-dia dos hospitais filantrópicos**. Porto Alegre, 1998.

administrador eficaz precisa penetrar na realidade das coisas, ter equilíbrio e habilidades pessoais, adquirir técnicas para decidir sabiamente, interpretando os sinais, as informações e as situações.

O papel do Gestor Hospitalar no SUS, é traduzir na prática e aplicar no estabelecimento de saúde os postulados gerais de sua profissão. Ele é a cabeça pensante da empresa e o principal responsável pela condução de seu destino, ele ocupa o topo gerencial do estabelecimento e cria a estrutura administrativa do hospital (TIZIO, 2005).

Segundo Santos (1998) existe uma superposição de ações assistenciais entre os hospitais e os serviços de atenção básica, indicando a necessidade de redefinir o seu papel na rede de atenção à saúde, no contexto do SUS; e a de que a reversão do modelo de alocação de recursos pode induzir essas unidades a assumirem um papel específico no SUS, gerando novas relações para a consolidação de um sistema pactuado de atenção à saúde.

Para Carvalho (2006) os Gestores, principalmente os públicos, convivem com o desafio de envolver os funcionários da instituição e os usuários de seus serviços na melhoria da qualidade em suas atividades. Será o grande diferencial para qualquer organização conseguir a prestação de um serviço de qualidade levando a satisfação das necessidades dos clientes internos e externos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A administração dos serviços de saúde e seus vários aspectos constitui-se a base para que se atinjam os propósitos quantitativos e qualitativos da instituição. Entretanto, para que possamos alcançá-los eficazmente temos que percorrer um “caminho” que deve ser planejado através de um processo que possa equacionar diversos interesses, valores e missão.

Em instituições hospitalares financiadas pelo SUS, o planejamento prévio é fundamental para um melhor gerenciamento dos recursos financeiros, pois estes devem fazer parte do planejamento de verbas da União.

Diante do exposto, é possível observar a importância de um gestor dentro de uma organização hospitalar, pois não estamos falando apenas de saúde, mas também de uma empresa que, por meio de seus serviços e de profissionais aptos na área de saúde, estão em constante contato com o cliente/paciente, promovendo transformação nos processos de geração de conhecimentos, ensino e aprendizagem e de prestação de serviços, tendo em vista a capacitação, a formação, o desenvolvimento profissional e o trabalho no setor de saúde, promovendo a ordenação da formação de recursos humanos.

O gestor hospitalar, além de ser a maior autoridade administrativa do hospital, é um profissional indispensável, pois devido a sua formação especializada, detém a tarefa de gerenciar o hospital, zelando tanto pela saúde curativa quanto pela preventiva das pessoas, proporcionando para os hospitais o resultado satisfatório ao desempenho de seus profissionais e funcionários como também um serviço de qualidade voltado para a população.

Conclui-se que, com a adoção de um modelo de gestão adequado, é possível desenvolver políticas públicas capazes de suprir as necessidades da sociedade e gerir os recursos, maximizando sua aplicação, de forma a atenuar as disparidades sociais existentes no Brasil.

REFERÊNCIAS

- BERTELLI, B.S. **Gestão de pessoas em administração hospitalar**. Rio de Janeiro Qualitymark, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual brasileiro de acreditação hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 4.726, de 9 de junho de 2003. Aprova a Estrutura Regimental do Ministério da Saúde. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 jun. 2007.
- CARDOSO, C.C. **Empenhamento organizacional de profissionais de saúde em hospitais com diferentes modelos de gestão**. 2005. 317 f. Tese (Doutorado em Ciências Empresarias) - Universidade do Minho, Braga, Portugal, 2005.
- CAMPOS, J. Q. **O Hospital e sua humanização**. São Paulo: LTr, 1982.
- CASTELAR, Rosa M.; MORDELET, Patrick; GRABOIS, V. **Gestão hospitalar: um desafio para o hospital brasileiro**. 2. ed. Brasília: ENSP, 1995.
- CASTRO, A. A. Projeto de pesquisa. tipo de estudo. In: CASTRO, A. A. **Planejamento da pesquisa**. São Paulo: AAC, 2001.
- CARVALHO. Ana M. O. **Gestão da qualidade nos serviços assistenciais público**. Monografia (Especialização em administração Pública) - Faculdade Santo Agostinho, Minas Gerais, 2006.
- COLLA, M.M. **O Olhar dos gestores sobre o Sistema Único de Saúde (SUS): um estudo exploratório nos municípios de Bagé e Dom Pedrito (RS)**. 2001.
- BRASIL. Constituição (1988) **Constituição Federal da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.
- ELIAS, P. E. A utilização da noção de equidade na alocação de recursos em tempos do pensamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 289-292, 2005.
- FONTINELE, Klinge Junior. **Administração hospitalar**. Goiânia: AB, 2004.
- IBAÑEZ, N ; VECINA NETO, G. Modelo de Gestão e o SUS: Management models and Brazil's National Health System (SUS) **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.12, suppl., p.1831-1840. nov. 2007.
- LIMA, S. M. L.; BARBOSA, P. R. Planejamento e inovação gerencial em um hospital público: o caso do Hospital Municipal Salgado Filho (SMS/RJ). **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n.3, p. 37-76, maio./jun. 2001.
- LINO, K. M. S.; GONÇALVES, M. F.; FEITOSA, S. de L. **Administração hospitalar por competência: o administrador como gestor hospitalar**. São Paulo, 2007. Disponível em: http://www.administradores.com.br/producao_academica/administracao_hospitalar_por_competencia_o_administrador_como_gestor_hospitalar/767/. Acesso em: 12 jun. 2009.
- MARTINS, Domingos. **Custos e orçamentos hospitalares**. São Paulo: Atlas, 2000.

MEZZOMO, A. A.; MEZZOMO, C. J.; CHERUBIN, A. Niversindo. **O Executivo hospitalar**: subsídios para a ação. São Paulo: CEDAS, 1986.

MIRSHAWKA, V. **Hospital fui bem atendido**: a hora e a vez do Brasil. São Paulo: Makron Books, 1994.

MUARA, K. ; GONÇALVES, M. F. Administração hospitalar por competência: o Administrador como Gestor Hospitalar. Monografia (Graduação em Administração Hospitalar) Escola Superior da Amazônia, Belém, 2008. Disponível em: www.administradores.com.br. Acesso em: 2 jun. 2009.

NEGRI, Barjas. **Manual PNHAH**: Programa nacional de humanização da assistência hospitalar. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

PAIM, S.J. ; TEIXEIRA, F.C. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. **Rev. Saúde Pública**, v.40, ago., 2006.

RIBEIRO, H. P. **O hospital**: história e crise. São Paulo: Cortez, 1993.

ROEDER, Frederico de Carvalho. **Administração hospitalar: planejamento estratégico na administração de serviços hospitalares**. Escola de Saúde do Exército, Programa de Pós-Graduação em Aplicações Complementares às Ciências Militares. Rio de Janeiro. 2008. Disponível em: <http://www.essex.ensino.eb.br/doc/>. Acesso em: 22 abr 2009.

SANTOS, P.N. **O Trabalho do administrador hospitalar no gerenciamento do dia-a-dia dos hospitais filantrópicos**. 1998. 115 f. Tese (Mestrado em Administração) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1998.

SANTOS, R. V. dos. **Controladoria**: uma introdução ao sistema de gestão econômica. São Paulo: Saraiva, 2005.

SEIXAS, A. M.; MELO, T. H. Desafios do administrador hospitalar. **Revista Gestão e Planejamento**, Salvador, ano. 5, n. 9, p.16-20, jan./ jun. 2004.

SILVA, Carlos. J. ; CUTRIM, Darly S. **O perfil do administrador hospitalar na rede pública municipal de saúde de São Luís**. 2005. Monografia (Graduação em Administração Hospitalar) – Faculdade Atenas Maranhense, São Luís, 2005.

TIZIO, Ideli Di. **Legislação hospitalar**. São Paulo: STD, 2005

VIANA, D'AVILA ; RODRIGUES, S. Mudanças significativas no processo de descentralização do sistema de saúde no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 18, Supl. 2002.

VRANDECIC, M. Gestão Hospitalar é destaque no prêmio Mineiro da Qualidade: apesar das dificuldades no setor, organizações mostram que é possível trabalhar com excelência. **Informe Publicitário**, out, 2007.

Pinho, Antonio Pereira.

A importância da Administração hospitalar adequada para o Sistema Único de Saúde. Antonio Pereira Pinho. - São Luís, 2009.

20f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde) – Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2009.

1. Gestão hospitalar. 2. Planejamento. 3. Saúde pública. 4. Sistema Único de Saúde. Título.

CDU 614.2