

## **GESTOR HOSPITALAR – ONTEM, HOJE E PERSPECTIVAS PARA O FUTURO**

### **Manager hospitalar – yesterday, today and perspectives for the future**

**Ronaldo da Silva Cruz<sup>1</sup> (Faculdades Cathedral Boa Vista) rscfisio@gmail.com,**  
**Marcela Seixas Ferreira Castro<sup>2</sup> (Uninorte/Laureate AM)**  
marcela.seixas@gmail.com

#### **RESUMO**

Dentre as atividades laborais reconhecidas como profissões legítimas na área da saúde, destacamos o Administrador ou Gestor Hospitalar, o qual vem contribuindo juntamente com os demais profissionais da saúde ou não, para a melhoria da qualidade no atendimento e funcionamento de hospitais e serviços de saúde. Cabe a esse profissional, entre outras atividades que serão abordadas neste texto, promover as condições logísticas e operacionais, gerando os meios necessários para o pleno funcionamento das atividades práticas, que ocorrem diariamente nas instituições de saúde. Neste artigo, apresentamos, de forma pontual, a trajetória dos serviços de saúde ao longo do tempo, e de como se percebeu a necessidade de se agregar esse profissional ao quadro funcional de um hospital ou serviço de saúde. Baseado neste contexto, apresentamos um histórico de quem exerceu essa função ONTEM e, quando o Gestor Hospitalar começou a ser reconhecido como membro da equipe, distinto dos demais profissionais da saúde. As perspectivas para o futuro apontam para uma área do conhecimento altamente promissora, capaz de agregar valor aos serviços de saúde, necessitando de profissionais cada vez mais comprometidos não apenas com os resultados econômicos frutos organização racional, como em harmonia com o bem estar da humanidade.

**Palavras chaves:** Gestor Hospitalar; Administrador; Serviços de Saúde.

#### **ABSTRACT**

Among the activities you work recognized as legitimate professions in the area of the health, the Administrator or Manager Hospitalar, which it is contributing together with the other professionals of the health highlighted or no, for the improvement of the quality in the service and operation of hospitals and services of health. He/she falls to that professional, among other activities that they will be approached in this text, to promote the conditions logisticces and operational, generating the necessary ways for the full operation of the practical activities, that you/they happen daily in the institutions of health. In this article, we presented, in a punctual way, the path of the services of health along the time, and of as it was noticed the need to join that professional to the functional picture of a hospital or service of health. Based on this context, we presented a report of who exercised that function YESTERDAY and, when Manager Hospitalar began to be recognized as member of the team, different from the other professionals of the health. The perspectives for the future appear for an area of the knowledge highly promising, capable to join value to the services of health, needing professionals more and more committed not just with the results economical fruits rational organization, as in harmony with the good to be of the humanity.

**Key words:** Manager Hospitalar; Administrating; Services of Health.

## **1. INTRODUÇÃO**

Este é um artigo de revisão de literatura, realizado em 2012 como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista em gestão hospitalar e de serviços de saúde. Sendo sua narrativa, o entendimento contextualizado diante de uma temática que merece discussão.

Conforme o Ministério da Educação (MEC), em seu Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia, o profissional formado no curso de Gestão Hospitalar, atua no planejamento, organização e gerenciamento dos processos de trabalho em saúde, envolvendo a área de gestão de pessoas, materiais e equipamentos. Organiza e controla compras e custos, áreas de apoio e logística hospitalar, bem como acompanha e supervisiona contratos e convênios. Pelos princípios da gestão, qualidade e viabilidade dos serviços, presta suporte aos setores-fins. Pode atuar em hospitais – e seus setores – clínicas e unidades de saúde, laboratórios médicos e empresas prestadoras de serviço em saúde.

Apesar de interpretarmos, de acordo com os achados de diversos autores, observam a evolução da administração hospitalar diretamente relacionada com a história dos hospitais. E que, ao longo da história, assim como, na idade Contemporânea, com a crescente descentralização e aumento da complexidade das estruturas organizacionais e a diversidade de funções no hospital, a atuação de um profissional especificamente qualificado como gestor hospitalar, vem ao encontro deste novo cenário na administração hospitalar e de serviços de saúde. No Brasil, essa especialização ocorre a partir da formação da 1ª turma do curso de Administração Hospitalar, da Escola Nacional de Saúde Pública do Rio de Janeiro, Dr. Theophilo de Almeida.

Torna-se interessante salientar que, seja o Administrador ou Gestor Hospitalar, um profissional de nível superior, com formação específica, ou com especialização nesta área, tem a sua frente o desafio de conciliar o conhecimento técnico com a atividade gerencial. O gestor hospitalar é um profissional que necessita de equilíbrio no que concerne às suas habilidades, no sentido de acompanhar os avanços da ciência e a conexão desta com outras profissões.

É importante que o gestor hospitalar se dedique, em tempo integral, aos trabalhos voltados para a administração hospitalar e de serviços de saúde, em detrimento de uma profissão específica da sua graduação original como: médico, enfermeira, assistente social, entre outras.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 Gestão Hospitalar**

Objetivando um melhor esclarecimento a respeito deste assunto e de como este ator principal, ao longo da história, gradativamente tem o seu reconhecimento junto aos demais integrantes da rede hospitalar e de serviços de saúde, relatamos em três momentos distintos: ONTEM, HOJE, e em PERSPECTIVAS PARA O FUTURO, como o Administrador ou Gestor Hospitalar, introduziu as idéias e funções organizacionais, apresentando aos hospitais e serviços de saúde, a concepção de empresa com fins

econômicos, a qual, não pode ter prejuízo, sob pena de sucumbir ao próprio desequilíbrio.

No gestor hospitalar, necessita o gestor tem que equilibrar suas habilidades para acompanhar os avanços da ciência e a conexão com outras profissões<sup>1</sup>.

### 2.1.1 Ontem

Por se tratar de uma profissão reconhecida a menos de 50 anos, tornou-se necessário abstrair nas literaturas pesquisadas, uma idéia o mais próxima possível, de que assumia a função de administrador ou gestor de hospitais e serviços de saúde ao longo da história destes<sup>2, 3</sup>.

Achados de Graça<sup>4</sup>, apontam para concepção, de que os primeiros estabelecimentos destinados à recepção de feridos de guerra foram criados pelos romanos, muito embora, na mesma Roma já existissem espaços para o tratamento de escravos e gladiadores, bem como cidadãos pobres. A idéia de hospital propriamente dita, é, sobretudo uma criação da cristandade da Alta Idade Média. Entretanto, durante o Império Bizantino, outros achados apontam que hospitais da época eram providos de uma organização avançada, com administradores e diretores técnicos e clínicos Rosen<sup>5</sup>.

Achados de Fontineli<sup>6</sup> indicam a atuação do gestor hospitalar na figura de Aristóteles, o qual entre os anos de 384 a 322 a C, já orientava essa função, em virtude de seus estudos da lógica e da organização do Estado.

No reinado de Justiniano (527-565) já havia um código sobre administração hospitalar, o qual era tutelado pelo bispo, de forma administrativa e religiosa, ou seja, até revolução francesa, essa gestão por religiosos era uma constante<sup>7</sup>.

No final da idade média, a administração hospitalar, até então liderada por religiosos, passa a ter intervenção real, e seus custos e patrimônios são controlados pelos representantes eclesiásticos, reais e senhoriais, eleitos ou nomeados, um esboço dos primeiros conselhos tripartites, aos quais eram atribuídas as competências de: gestão patrimonial, verificação de contas, construção, supervisão de aprovisionamento, reparações, entre outras funções da alta administração<sup>4</sup>. Na visão de Foucault<sup>8</sup>, ao final da idade média, o médico assume o papel de destaque na administração dos hospitais, pois: “à ele se pergunta como deve construí-lo e organizá-lo”. Quanto ao funcionamento econômico, o médico substitui a caridade, a organização religiosa ou municipal. A burguesia, com a melhoria do atendimento médico, dirige-se ao hospital e paga pelos cuidados recebidos, reforçando o poder de decisão dos profissionais. O médico passa a ser o principal responsável pela organização hospitalar.

Cherubin & Santos<sup>9</sup> ressaltam que os principais acontecimentos do apogeu da administração hospitalar, no Sec. XIX convergem com: a profissionalização da atividade de enfermagem, as grandes descobertas no campo da medicina e o aparecimento das escolas de administração. Graça<sup>4</sup> ainda conclui que: “a administração hospitalar preocupava-se, sobretudo com o financiamento e a gestão patrimonial do hospital, a partir da prestação dos serviços hoteleiros, e muito pouco ainda com a organização dos cuidados médicos”.

Somente no início do século XX, a gestão hospitalar encontra um cenário mais destacado, sendo os religiosos a figura melhor distinta para estar à frente das de hospitais e serviços de saúde. Caso faltasse o religioso, a função era exercida pelo médico mais renomado disponível<sup>10</sup>.

Historicamente, nos lembra Bittar<sup>11</sup>, “os hospitais nasceram baseados na religiosidade, na filantropia, na beneficência e no militarismo, o que tornou as decisões tipicamente empresariais uma dificuldade por vezes intransponível”.

### **2.1.2 Hoje**

Decorridos quase 50 anos da autorização para o funcionamento da primeira faculdade com habilitação específica em administração hospitalar no Brasil, através do Decreto N.º 73.264/1973<sup>7</sup>, conforme o MEC<sup>12</sup>, funcionam pelo menos 115 curso de graduação tecnológica em gestão hospitalar (presenciais), 02 cursos de administração hospitalar e 01 curso seqüencial de administração hospitalar e serviços de saúde, sendo os três últimos na modalidade à distância. Sem contar os diversos cursos de extensão ou de especialização. Entretanto, essa quantidade de cursos ainda não é suficiente, segundo a Federação Brasileira de Hospitais<sup>13</sup> (FBH), existem cerca de 6801 hospitais brasileiros, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)<sup>14</sup> aponta cerca de 104.815 estabelecimentos de saúde, tendo apenas 6930 gestores.

Os cursos tecnológicos duram em média 2 anos e a especialização 18 meses. O currículo básico inclui: conhecimentos nas áreas de custos e orçamentos, qualidade, logística e controle de estoque, folha de pagamento, serviços de apoio e manutenção. Os egressos de cursos de graduação em Gestão Hospitalar ou os Especialista, atuam tanto no setor público, quanto no setor privado, em: hospitais, ambulatórios, laboratórios de análises clínicas, policlínicas, postos de saúde, casas de saúde para idosos, planos de saúde, cooperativas de profissionais de saúde. Grandes empresas atuantes no Polo Industrial de Manaus – PIM, mantém em seu quadro funcional, profissionais de nível superior especialistas em Gestão Hospitalar, com o intuito de melhor racionalizar os investimentos na saúde de seus colaboradores. Em 2002 o Ministério da Saúde (MS)<sup>15</sup>, publicou a Portaria N.º 2.225, obrigando aos hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) manter em seus quadros, profissionais com curso de administração hospitalar ou especialista na área. O mercado de trabalho é promissor, e conforme a região, complexidade da instituição, atribuições e carga horária, o profissional recebe propostas remuneratórias variando entre R\$ 1.200,00 a R\$ 8.300,00. Os concursos na área ainda são escassos, e a grande maioria do efetivo ocupa cargos de confiança.

### **2.1.3 Perspectivas para o futuro**

Com o advento dos cursos tecnológicos e cursos de pós-graduação em gestão hospitalar, públicos e privados, cada vez mais profissionais de diversas áreas do conhecimento, além da área da saúde, estão se voltando para este mercado de trabalho, de modo que esta diversidade pode vir a “produzir” um *pool* de profissionais mais capacitados e focados, à frente das instituições de saúde no país e no mundo.

Numa economia globalizada, onde os resultados são cobrados em tempo real e os custos concorrem com a eficácia dos serviços prestados aos clientes internos e externos<sup>16</sup>. Se faz necessário que os membros da equipe de saúde estejam focados na recuperação/terapêutica/prevenção dos clientes/pacientes, enquanto que outro membro da equipe, esteja focado na aquisição de materiais, folha de pagamento, escalas, descarte/tratamento de efluentes, entre outras atribuições pautadas ao Administrador ou Gestor Hospitalar.

Futuramente poderemos contar com uma estrutura organizacional moderna, que contemple de forma estratégica e em tempo real, as informações completas e condizentes com a realidade, de forma que o profissional possa tomar decisões que venha a contribuir com os demais membros da equipe de saúde, no consenso de não apenas salvar vidas, mas evitar que vidas sejam desperdiçadas por ações de negligência e descaso, como infelizmente, ainda vemos nos noticiários. Por meio do DataSUS<sup>17</sup>, o gestor, bem como qualquer membro das equipes de saúde, e até mesmo o usuário do sistema, tem uma idéia do que pode vir a ser um sistema mais organizado em saúde, quando esse sistema estiver acoplado aos sistemas de informação Geográfica (SIG) poderá contribuir para a excelência na saúde no Brasil e no mundo.

### **3. METODOLOGIA**

Esta pesquisa está caracterizada quanto a sua natureza como uma pesquisa básica; em relação a sua abordagem por uma pesquisa qualitativa; conforme Gil<sup>18</sup>, em relação aos seus objetivos e procedimentos técnicos, respectivamente, como uma pesquisa exploratória e bibliográfica, entretanto, também apresenta traços de caráter descritivo, pois, como pode ser verificado ao longo do texto, foram realizadas pesquisas nas bases de dados do Governo Federal, do Ministério da Saúde, da Fundação Nacional de Saúde, da FIOCRUZ, do IBGE, entre outras fontes literárias oriundas de monografias, dissertações de mestrado e teses de doutorado. Consultas aos colegas de cursos que atuam na área da Gestão Hospitalar, seja em hospitais e serviços de saúde da rede pública e privada, assim como empresas do Polo Industrial de Manaus – PIM.

Segundo Lakatos e Marconi<sup>19</sup> a pesquisa bibliográfica trata-se do levantamento, seleção e documentação de toda bibliografia já publicada sobre o assunto que está sendo pesquisado em livros, enciclopédias, revistas, jornais, folhetos, boletins, monografias, teses, dissertações e material cartográfico. Na opinião de Pinto<sup>20</sup>, a pesquisa exploratória consiste no passo inicial de qualquer investigação, contribuindo assim com a aquisição de embasamento para realizar posteriores pesquisas, pela experiência e auxílio que traz. Enquanto que, a pesquisa descritiva, trabalha sobre os dados colhidos da própria realidade.

### **4. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES**

As literaturas pertinentes apontam que a gestão hospitalar e de serviços de saúde, está diretamente ligada à concepção destes locais de acolhimento e/ou abrigo, dos doentes e necessitados de cuidados, uma vez que, naturalmente, há uma organização ou arranjo de organização, há que se ter à frente do negócio ou atividade, seja ela qual for, um líder, uma pessoa que oriente e coordene as atividades desenvolvidas pela dita organização.

À frente destes empreendimentos, muitas vezes sem fins lucrativos mas com fins econômicos, estiveram os primeiros indivíduos responsáveis por ensaiar um esboço do que viria a ser hoje, a figura do gestor hospitalar e de serviços de saúde. Pessoas anônimas, muitas vezes mencionadas como damas da sociedade, religiosos, profissionais da saúde, ou pessoas do povo com alguma afinidade exercer a função.

Na administração hospitalar moderna, como o uso das funções de Análise, Planejamento, Direção e Controle, diversas empresas passaram de meras acolhedoras e passaram a ser as mais importantes empresas do país, competindo inclusive com outras empresas de grande porte na bolsa de valores. Graças ao trabalho coordenado de diretores e gestores que pautam suas ações direcionadas não apenas com a visão fria de quem ponderam números e documentos, mas, como lembra Jorge<sup>21</sup>, conduzem suas instituições focadas em uma nova relação e produção do cuidado em saúde, referenciada no usuário e comprometida com a defesa da vida.

O gestor hospitalar precisa estar em dias com a sua formação e à frente de seu tempo, buscando sempre alternativas válidas para a melhoria de sua formação, de modo que venha a contribuir cada vez mais com a profissionalização de sua categoria, bem como elevar cada vez mais o padrão de atendimento dos serviços de saúde prestados por sua empresa. Manter o equilíbrio organizacional entre os diferentes níveis e membros da complexa organização hospitalar é um dos desafios a almejar. Entretanto, creio que vale a pena perguntar, a título de incentivo e reflexão: “Gestor hospitalar e de serviços de saúde, onde e como você quer estar nos próximos 5 anos? E como vai estar a organização de saúde sob sua responsabilidade?”

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa não teve o intuito de esgotar o assunto, mas abrir uma pauta para discussões futuras e pesquisas neste campo de atuação na área da gestão em saúde. De modo, que outros pesquisadores, principalmente universitários, possam, juntamente com demais literaturas que venham a compor o acervo gerencial, produzam novas propostas e contribuições de intervenção, de modo que a burocracia dos processos gerenciais, atuem como mola propulsora e nunca como cadeado, que tranca os acessos aos cuidados tão necessários e objetos da atenção ao usuário dos serviços de saúde.

Na virada do milênio, percebemos que diversos autores entendem que não bastam apenas os conhecimentos médicos para se organizar e gerir um estabelecimento de saúde, mas sim, uma gama de conhecimentos, ciências e profissionais, que juntos, compõem a nova organização hospitalar e de serviços de saúde, pautada muito além da saúde e bem estar do cliente/paciente, mas em funcionar como uma empresa economicamente viável, socialmente responsável e ecologicamente correta.

Dedico esta pesquisa à jovem Tatiana Ferreira, por seu entusiasmo pela vida, humildade e enorme censo de consciência científica, o qual me autorizou o seu estudo de caso, ainda na graduação, o qual me permitiu galgar esse degrau nesta de minha vida acadêmica. Também aos meus mestres e amigos fisioterapeutas Prof. Dr. Willian Rafael Malezan e Profa. MSC. Cristiane Aschidamini, pelo

reconhecimento e constante apoio ao longo de minha vida acadêmica e profissional. Às Professoras, Dra. Nívia Pires Lopes e MSc. Marcela Seixas Ferreira Castro pela presteza, atenção e disposição ao longo e ao final desta pós-graduação. Aos amigos e colegas deste maravilhoso curso, pelos inúmeros momentos alegres, caronas e pela *network* que fica. À minha família, meu porto seguro e minha fortaleza. E a Deus por tudo isso e muito mais.

## 6. REFERÊNCIAS

1. **BARQUIN CM.** Dirección de hospitales: Sistema de atención médica. México:: Interamericana; 1997.
2. **SEIXAS MASM, HT** Desafios do Administrador Hospitalar. Revista Gestão e Planejamento. 2004.
3. **LISBOA TC.** Breve História dos Hospitais: Da Antiguidade à Idade Contemporânea. Revista Notícias Hospitalares. 2002.
4. **GRAÇA L.** Proto-história da Administração Hospitalar. Disciplina de Sociologia da Saúde / Disciplina de Psicossociologia do Trabalho e das Organizações de Saúde. Universidade Nova de Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública; 2000.
5. **ROSEN G.** The hospital: historical sociology of a community institution. New York 1963.
6. **FONTINELE JÚNIOR K.** Administração hospitalar. Goiânia 2002.
7. **IMBERT J.** *Les hôpitaux en France.* Paris: PUF; 1958.
8. **FOUCAULT M.** História da loucura. São Paulo: Pioneira; 1978.
9. **CHERUBIN NA, SANTOS AN.** Administração Hospitalar: Fundamentos. São Paulo: Cedas; 1997.
10. **MALAGÓN LG** O universo do Hospital. In: Malagón-Londono, G & Morera, RG & Laverde, G.P. Administração Hospitalar. 2a. ed. Argentina: Editora Médica Panamericana SACF; 2003.
11. **BITTAR VNJO.** Cultura & Qualidade em hospitais.
12. Portaria MEC nº 1.024, de 11 de maio de 2006, (2006).
13. **Hospitais FBH - FBd.** Publicações. Indicadores de saúde [Available from: <http://institucional.fbh.com.br/2011/06/06/hospitais-no-pais/>].
14. **C.N.E.S.** Cadastro Nacional de Entidades de Saúde. In: DataSUS, editor. Brasília 2012.
15. **Portaria MS N.º 2.225,** de 5 de dezembro de 2002, (2002).
16. **SILVA JA.** O Administrador Hospitalar nas Organizações Públicas de Saúde Frente às Novas Concepções de Administração. Revista Saber Científico. 2008.
17. **DataSUS.** Data SUS. In: SUS MdSDdd, editor. 2012.
18. **GIL AC.** Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 1991.
19. **LAKATOS EM, MARCONI MA.** Metodologia do Trabalho Científico. São Paulo 2003.
20. **PINTO AFCM.** Metodologia do trabalho científico: planejamento, estrutura e apresentação de trabalhos acadêmicos, segundo as normas da ABNT. Belo Horizonte: Pontifca Universidade Católica de Minas Gerais; 2010.
21. **JORGE AO.** A Gestão Hospitalar sob a Perspectiva da Micropolítica do Trabalho Vivo. Capinas: UNICAMP; 2002.