

Eixo Temático: Estratégia e Internacionalização de Empresas

**AUTOAVALIAÇÃO SINAES: ESTRATÉGIAS DE GESTORES DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

**SELF ASSESSMENT SINAES: STRATEGIES OF MANAGERS OF A UNIVERSITY
HOSPITAL**

Marlene Kreutz Rodrigues, Juliane do Nascimento de Quadros, Leoni Pentiado Godoy, Letice Dalla Lana, Antão Tadeu de Souza, Andressa Rocha Lhamby

RESUMO

Objetivo: analisar as estratégias de gestão adotadas pelos gestores do HUSM a partir dos resultados da autoavaliação institucional. Metodologia: Foi elaborado um instrumento de autoavaliação, mantendo a estrutura e os fundamentos do Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior (SINAES). A análise atendeu as dimensões do SINAES. Resultados: Dos gestores, 46,58% afirmam não ter domínio a respeito da legislação do serviço; 80,83% classificaram a atuação da equipe adequada com relação a Política Nacional de Humanização; 58,9% segregam o lixo de forma adequada; 68,50% consideram a comunicação interna adequada; 97,22% dos gestores avaliaram seu domínio técnico científico satisfatório. Com relação ao ensino, 89,41% dos gestores consideraram o hospital como bom e 90,41% avaliaram como adequado o acompanhamento aos discentes. Conclusão: O processo de avaliação permitiu reflexão e análise do HUSM na visão do gestor sobre vários aspectos nas dimensões consideradas importantes para oferecer um bom campo de ensino.

Palavras chaves: Autoavaliação Diagnóstica. Gestão hospitalar. Hospital Público.

ABSTRACT

Objective: analyze the management strategies adopted by managers HUSM from the results of institutional self-assessment. Methodology: We have created a self-assessment tool for maintaining the structure and the foundations of the National Assessment of Higher Education (SINAES). The analysis answered the dimensions of SINAES. Results: Of the managers, 46.58% say they have no legislation regarding the field of service, 80.83% rated the performance of appropriate staff regarding the National Policy of Humanization, 58.9% are garbage segregation so adequate, 68.50% considered adequate internal communication; 97.22% of managers rated their satisfactory technical and scientific field. With regard to education, 89.41% of managers consider the hospital as well and 90.41% as suitable accompaniment to students. Conclusion: The evaluation process has enabled reflection and analysis of HUSM in view of the manager on various aspects of the dimensions considered important to offer a good field of education.

Keywords: Diagnostic selfevaluation. Hospital management. Public hospital.

1 Introdução

A visão tradicional das instituições de saúde, que possuíam apenas estratégias voltadas para sua atividade-fim, à assistência, foi superada pelos novos modelos de gestão nos quais os hospitais de ensino estão inseridos num contexto mais amplo, por serem considerados centros formadores de profissionais da saúde e de outras áreas do conhecimento. Desempenham um papel de relevância no desenvolvimento de novas tecnologias, produção do conhecimento com responsabilidade sócio ambiental cada vez maior. Portanto, fazer a gestão nestas organizações complexas requer conhecimento e habilidade.

Segundo Lima (2008) o comportamento das pessoas que fazem parte da organização deve ser orientado para o cumprimento das metas definidas. Pessoas mobilizadas são líderes orientados para a ação, possuem alto nível de energia para a execução, são capazes de mobilizar outros indivíduos para atingir o resultado proposto. Nesta lógica, é primordial desenvolver e implantar uma política de gestão de pessoas. Considerando que as pessoas são os recursos mais valiosos da instituição, as estratégias estão voltadas para a qualificação, inovação e valorização das mesmas para que estas trabalhem motivadas e comprometidas na perspectiva de atingir os resultados institucionais desejados.

Pessoas com alto desempenho, permitem que a empresa se reinvente, aperfeiçoando ou desenvolvendo novos modelos de negócio para sustentar o crescimento dos resultados no longo prazo (LIMA, 2008). Deste modo, pode-se observar que as instituições de saúde fazem parte deste mesmo perfil das empresas inovadoras.

Assim, a política de gestão de pessoas deve fazer parte do planejamento institucional, com definição clara das diretrizes estratégicas, objetivos, metas e ações. Para que cada cliente interno tenha a possibilidade visualizar e realizar as ações de sua responsabilidade no planejamento operacional, de forma congruente com o institucional, e este servindo de instrumento norteador para as praticas relacionadas as pessoas em toda instituição.

Planejar no entanto não basta, é necessário uma análise efetiva de todos os processos, por meio de avaliações internas e externas, de forma sistemática, acompanhado por indicadores, visando identificar a necessidade de melhoria da organização do trabalho (OLIVEIRA, 2010).

A exigência de mudança nos serviços de saúde, visto as necessidades da população, culminou com a ampliação dos serviços de alta complexidade, implementação de tecnologia de ponta para suporte à vida, tempo de permanência de pacientes graves nos hospitais e a qualificação profissional. A judicialização da saúde, identificada pelo usuário como forma de garantir o acesso aos hospitais, também integra a atual sistema de saúde, bem como o alto custo e o subfinanciamento pelo governo federal causando um descompasso entre receita e despesa. Estes são alguns aspectos que sinalizam a necessidade de avaliar os processos de gestão e de atenção nos serviços de saúde pública, a fim de que possam atender as novas demandas, oferecendo serviços com qualidade e responsabilidade.

O Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), têm buscado o aprimoramento dos seus processos internos por meio do planejamento estratégico, vislumbrando oportunidades de melhoria, com análise dos cenários externos e possibilidades de incremento financeiro. Desde 2003, vem sendo realizados investimentos para melhorar a gestão, e o planejamento institucional buscando a melhoria da infraestrutura física e tecnológica, tornando-a compatível as necessidades de enfrentamento das problemáticas que envolvem o campo da saúde pública e de ensino, e vem remodelando seus processos de trabalho.

O Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) é um dos instrumentos articuladores da avaliação institucional que constitui-se na base de informações e de disseminação da cultura da avaliação da instituições de ensino superior (SILVA e

GOMES, 2011). Desta forma, vem contribuir para a melhoria permanente da educação nas universidades (CONAES, 2007).

Os hospitais universitários constituem-se parte integrante das universidades, na maioria das vezes funcionam como “laboratórios”, para a prática e a pesquisa, porém não possuem as características inerentes aos departamentos didáticos, razão pela qual, a Direção Executiva do Hospital Universitário de Santa Maria, juntamente com o Núcleo de Qualidade e Apoio Gerencial, órgão assessor da Direção Geral criou um instrumento de avaliação específico para o hospital, mantendo a estrutura preconizada pelo SINAES.

Nesse contexto, a questão da pesquisa é como está sendo realizada a gestão no HUSM, na ótica dos gestores da instituição, a partir dos resultados da avaliação SINAES? Este estudo tem como objetivo analisar as estratégias de gestão adotadas pelos gestores do HUSM a partir dos resultados da auto avaliação institucional.

2 Caracterização da Instituição

O Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM, órgão suplementar da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), caracteriza-se como um hospital público, geral e universitário, de nível terciário que tem por finalidade desenvolver o ensino, a pesquisa e a extensão por meio da assistência à comunidade na área da saúde. É referência de média e alta complexidade para a região centro-oeste do Estado, abrangendo 43 municípios da 4ª e 10ª CRS, correspondendo a uma população superior a 1 milhão e 150 mil de habitantes. É campo de estágio para alunos de graduação e pós-graduação, dos cursos da área da saúde e outras áreas do conhecimento da UFSM e Instituições de Ensino da região. Viabilizando a assistência multidisciplinar à comunidade e a condução de pesquisas em caráter interdisciplinar.

Possui um total de 310 leitos distribuídos nas diversas especialidades, destinados 100% ao Sistema Único de Saúde (SUS). O Serviço de Clínica Médica ocupa 114 leitos é destinado a pacientes que têm doenças vinculadas às atividades das especialidades de Angiologia, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Hematologia, Gastroenterologia, Pneumologia, Moléstias Infecciosas e Nefrologia. A Unidade de Terapia Intensiva de adultos com capacidade de 14 leitos que atendem pacientes hemodinamicamente instáveis, que necessitam suporte a vida.

O Serviço de Clínica Cirúrgica possui 40 leitos, onde internam os pacientes que realizam cirurgia, sendo que o Centro Cirúrgico possui 7 salas e realiza desde cirurgias consideradas simples até as de alta complexidade. O Serviço de Ginecologia e Obstetrícia ocupa 32 leitos, atende as especialidades de ginecologia e obstetrícia, onde é a única referência regional para gestante de alto risco, é também, referência regional para diagnóstico e tratamento do câncer ginecológico. A avaliação de saúde materna e fetal inclui os exames de rotina e os de tecnologia complexa. O Serviço de Pediatria possui 34 leitos, junto à Unidade de Pediatria como: UTIs neonatal e unidade que intermediam com 19 leitos e UTI pediátrica com 06 leitos. O Serviço de Saúde Mental conta com 42 leitos de psiquiatria, divididos em 25 leitos para o setor de tratamento de psicóticos e 15 leitos para tratamento de dependentes químicos.

O Pronto-Socorro Regional tem 29 leitos, entre adultos, pediátricos e psiquiátricos, onde são realizados diversos procedimentos, de diagnósticos e de tratamento, e aliado a tecnologia possui uma equipe de profissionais capacitados.

Os indicadores institucionais de produção no 1º semestre de 2011 demonstram os seguintes dados: 70.680 consultas especializadas, 31.094 consultas de emergência, 1.916 cirurgias, 1.011 partos, 15 transplantes, 2.931 procedimentos ambulatoriais (pequenas

cirurgias), realizou 385.268 exames laboratoriais e 6.245 internações no semestre (Relatório de estatística HUSM 1º semestre de 2011).

Os números atuais demonstram a importância dos serviços prestados pelo HUSM, exercendo um relevante papel social, colocando-o como maior hospital federal exclusivamente SUS do interior do estado.

Para atender a toda esta demanda conta com expressivo quadro de pessoal, totalizando 1283 servidores públicos federais, 383 funcionários terceirizados e 333 bolsistas, 125 residentes médicos e 54 multiprofissionais, além cerca de 200 professores e aproximadamente 1000 alunos/semestre que atuam no âmbito do HUSM.

A gestão, neste complexo, requer uma equipe de gestores com domínio dos novos modelos de gestão, afinados com as diretrizes institucionais, que desempenhe suas funções com eficiência, legitimando constantemente a sua missão. No entanto, não é apenas a estrutura ou a quantidade de serviços que qualifica o HUSM junto à comunidade interna e externa, mas sim o desempenho da assistência à saúde com eficiência, a elevada qualificação das equipes, associada à inovação tecnológica, sem perder de vista a Humanização, que nos legitimam constantemente no ensino, na pesquisa e na assistência, tendo como grande beneficiado o paciente.

3 Metodologia

Esse trabalho tem caráter qualitativo e exploratório a fim de ampliar o conhecimento existente na área de gestão. O processo de auto avaliação institucional na UFSM é coordenado pela Comissão Própria de Avaliação – CPA, com a assessoria da Coordenação de Planejamento e Avaliação Institucional- COPLAI, responsáveis pela elaboração dos instrumentos e a definição da metodologia da avaliação análise dos resultados e elaboração de relatórios. Para a divulgação, sensibilização e elaboração de planos de ação, conta com as Comissões Setoriais da Avaliação das unidades de Ensino.

O HUSM, como órgão da Universidade e, considerado o maior laboratório de ensino da universidade, identificou a necessidade de conhecer a opinião dos discentes, gestores, e técnico administrativos sobre seu campo de ensino, conforme prevê o SINAES. Em 2009, o HUSM participou pela primeira vez da avaliação, e perceberam-se dificuldades em aplicar o instrumento padrão direcionadas aos departamentos de ensino da UFSM, com o objetivo de avaliar os cursos. Dado suas especificidades, a direção do hospital, juntamente com a comissão setorial de avaliação, decidiu elaborar um instrumento de auto avaliação, específico para a HUSM, porém mantendo o padrão do SINAES, a fim de inserir os resultados nos indicadores globais da universidade. Os instrumentos mantiveram a estrutura e os fundamentos do SINAES e todas as questões foram elaboradas dentro das dez dimensões definidos no sistema nacional.

Após, aprovado o instrumento pela comissão da UFSM, foi realizado um teste piloto e a seguir iniciado a sensibilização dos profissionais e alunos com atuação no hospital, fornecendo orientação sobre o processo, o preenchimento do instrumento e a importância da participação de todos.

A avaliação foi realizada mediante o preenchimento de um questionário online, com acesso mediante login e senha individual, no período de 22 de outubro a 26 de novembro de 2010 para todos os Gestores, Discentes e Técnico-Administrativos do Hospital Universitário. Após a avaliação, e com base nos resultados obtidos, foi realizada a presente análise.

Para este estudo, a análise restringe-se aos resultados da pesquisa concernente aos gestores. Dos 82 gestores do HUSM, 73 responderam ao questionário, representando 89% de participação. Para a compilação dos dados, as questões dos instrumentos de avaliação foram alocadas nas dimensões do SINAES que melhor as caracterizavam.

Para a análise dos resultados, utilizaram-se as dimensões: Política institucional; Política para o ensino, pesquisa; pós-graduação e extensão; Responsabilidade social da instituição; Comunicação com a sociedade; Políticas de pessoal e de carreiras do corpo docente e técnico administrativo; Organização e gestão; Infraestrutura física e Apoio ao discente sustentabilidade financeira. Posteriormente, discutiu-se cada uma delas, analisando-se a estratégia dos gestores com base na política institucional.

4 Resultados e Discussão

O desempenho de uma organização de saúde e ensino pode ser significativamente melhorado se os resultados forem mensurados e se cada participante da organização se sentir responsável por estes resultados (TREVISIO, 2009). Os dados da avaliação institucional, analisados em conjunto, geraram reflexões dos profissionais envolvidos no serviço e alunos, que utilizam a estrutura hospitalar para suas práticas acadêmicas, conhecendo suas necessidades e expectativas em relação à instituição e seu nível de satisfação.

Dimensão 1 – política institucional

Nesta dimensão, foi avaliado o conhecimento que o gestor possui a respeito da missão, da visão e dos valores do hospital. Constatou-se que, 87% dos gestores conhece a missão, visão e valores do HUSM. Verifica-se que ainda há um percentual pequeno de pessoas que a conhecem parcialmente ou desconhecem, revelando a importância de manter a constância na sensibilização e disseminação das políticas do HUSM.

O verdadeiro desafio da gestão é desdobrar a visão e as metas globais para todos os níveis gerenciais, de forma que os planos de ação das diversas equipes estejam alinhados com as estratégias definidas com base na missão, visão e valores institucionais (LIMA, 2008). Conhecer a política institucional é apenas o começo, a maior dificuldade, no entanto é ter consonância com a prática.

Dimensão 2 - Política para o ensino, pesquisa, pós-graduação e extensão

O HUSM é um hospital público e de ensino. Para tanto deve alinhar suas atividades assistenciais e de ensino aos princípios do SUS, servindo de referência para a academia, e outras instituições de saúde que fazem parte da rede SUS. Quanto à responsabilidade do hospital com o Ensino, Pesquisa, Pós-Graduação e Extensão, 85,31% gestores considera excelente, muito bom ou bom, a gestão do hospital. No entanto 54,80% consideram a proposta orçamentária para as políticas e ações de ensino, pesquisa e extensão no HUSM com regular, insatisfatória ou até mesmo a desconhecem, o que demonstra a necessidade de melhorias. Da mesma forma que, 47,95% consideramos como insuficiente ou desconhece o apoio e incentivo ao técnico-administrativo na produção de pesquisas e trabalhos científicos.

No âmbito da formação em saúde, há mudanças significativas, em razão da compreensão acerca do papel da vivência no processo de aprendizagem, da compreensão ampliada acerca dos saberes e competências necessários ao trabalho em saúde e a integralidade multidisciplinaridade da assistência. A incorporação constante de novas tecnologias, capaz de atender as especificidades da área de assistência, gera inovações, imprescindíveis para a qualidade e precisão no atendimento a pacientes, necessitando de uma política de ações voltadas ensino e pesquisa com estímulo a produção de pesquisa.

Dimensão 3 - Responsabilidade social da instituição

As instituições de saúde são gerenciadas com base em legislações, portarias, decretos, resoluções e regulamentos internos e externos, os dados revelam que 46,58% dos gestores apenas conhecem parcialmente ou desconhecem as legislações que regulamentam os serviços onde atuam o que demonstra a necessidade de uma ação para obter melhores resultados da atuação dos gerentes.

A gestão de resíduos produzidos pelo hospital deve seguir o Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde que visa à segregação correta do lixo gerado. Os impactos ambientais causados pelo gerenciamento inadequado dos resíduos hospitalares podem atingir grandes proporções, desde contaminações e elevados índices de infecção hospitalar até a geração de epidemias ou mesmo endemias devido a contaminações do lençol freático pelos diversos tipos de resíduos dos serviços de saúde (NAIME e outros, 2008).

Neste sentido, o HUSM possui um programa de gerenciamento de resíduos desde 2004, quanto à segregação, 58,9 % responderam que, a segregação seletiva de lixo ocorre de forma adequada em seu serviço. Considerado um resultado positivo, visto a grande variedade de resíduos hospitalares bem como o alto número de profissionais, alunos, pacientes e familiares que segrega lixo no HUSM.

Dimensão 4 - Comunicação com a sociedade

Os resultados da avaliação dos gestores quanto à necessidade de melhorar o acesso às informações e a utilização dos canais de comunicação, demonstra que: quanto ao acesso às informações e à disponibilização de atas das reuniões, nos diversos níveis hierárquicos da instituição que facilitam suas decisões, 68,49% julgou como satisfatória, assim como 68,50% considerou a comunicação interna como adequada. No entanto, 31% dos participantes salientam a importância de investir na imagem da instituição.

Dimensão 5 - Políticas de pessoal e de carreiras do corpo docente e técnico administrativo

Na dimensão concernente a Política de Pessoal e de Carreira dos Técnicos Administrativos, os dados revelaram a insatisfação quanto às ações voltadas à valorização do servidor e no acesso dos mesmos a cursos de capacitação e aperfeiçoamento. É imprescindível que a organização reconheça, identifique, invista e mensure a importância das pessoas, da capacidade humana e do uso da informação na instituição (BONACIM e ARAÚJO, 2010).

Em relação ao acesso dos servidores técnico- administrativos na universidade aos cursos de pós-graduação (especialização, mestrado e doutorado), foi avaliado com percentual de 49,22% como regular ou insatisfatório, quanto à realização de eventos científicos, culturais, técnicos e artísticos no HUSM, 59,28% define como excelente, muito bom ou bom.

A educação permanente caracteriza-se pela aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano da organização e ao trabalho, tendo como referência às necessidades de saúde das pessoas, a gestão setorial e o controle social, visando à transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (GELBCKE et al, 2006).

Essa percepção revelada pelos gestores vem reforçar o alto índice, 25% de sugestões relativas à necessidade de tratamento igualitário, humanização e promoção do acesso a cursos de qualificação e aperfeiçoamento, expressas na questão aberta. O cuidado é influenciado pela qualidade das relações interpessoais mantidas no cotidiano hospitalar (GELBCKE et al, 2006). Além disso, é preciso definir uma política que estimule a valorização dos servidores por meio de ações que viabilize a participação dos mesmos em cursos e palestras, de forma a qualificar toda a força de trabalho. Mobilizar as pessoas, no sentido de compartilhar responsabilidades e, dessa forma compartilhar de um olhar institucional e para a profissão (GELBCKE et al, 2006).

Outro aspecto relevante apontado foi à necessidade de reestruturação e aprimoramento do Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador do HUSM onde 51,06% respondeu considerar regular ou insatisfatório.

Na auto avaliação, apenas 4,19% considerou sua capacidade de assumir um cargo de chefia como insatisfatória, mas o preocupante é a informação de 46,58% que apenas conhecem parcialmente ou não conhecem a legislação que regulamenta seu serviço. Numa complexa estrutura hospitalar, como pode um chefe gerenciar um serviço sem conhecer a

legislação que deve pautar a sua função? Neste sentido, os dados são congruentes a um estudo realizado no Paraná, identificando o perfil dos administradores de hospitais públicos do Estado, apontou que os gestores possuem nível educacional e de renda relativamente elevado, entretanto, em sua maioria, não apresentam formação técnica apropriada para assumir essa função, constituindo-se em gestores parcialmente desprovidos de competências e habilidades extremamente necessárias para o exercício da gestão em saúde pública (FADEL et al, 2007).

Considerando as relações de trabalho, o relacionamento entre colegas, chefia e a satisfação com o trabalho em si, apenas 6,85% avaliou como regular, ou seja, 93,15% consideraram as relações satisfatórias. A avaliação é a dimensão básica de todo o processo de gerenciamento, uma vez que consiste no processo de análise e comparação dos objetivos propostos e resultados alcançados (FADEL et al, 2007). É importante manter as relações entre processo de trabalho e a gestão, no intuito do melhor desempenho de ambos.

Dimensão 6 - Organização e gestão

Nas questões relativas à Organização e Gestão do HUSM, o Planejamento Estratégico é um documento gerencial oficial, que define princípios e diretrizes institucionais, orientadoras das decisões para os próximos anos. Estruturado com Linhas Estratégicas, objetivos estratégicos e planos de ação, envolve todos os serviços do HUSM, no entanto, 35,62% dos gestores responderam que conhecem parcialmente o Planejamento Estratégico da Instituição e apenas 50,68 % utiliza o mesmo para o planejamento das ações de sua unidade de trabalho. O Planejamento Estratégico é instituído com vistas a organizar meios para o crescimento, desenvolvimento e mesmo sobrevivência às diversas oportunidades e ameaças do meio ambiente. Constitui-se em um espaço para a reflexão coletiva, com a definição do direcionamento das ações, visando o alcance de objetivos determinados e metas estabelecidas (GELBCKE et al, 2006).

O planejamento é uma função administrativa que visa aprimorar o processo de tomada de decisão, tendo como foco o alcance de objetivos preestabelecidos, antecipando oportunidades. Está relacionado as decisões presentes que implicam no futuro da organização, auxiliando o administrador na condução dos seus negócios e está diretamente relacionado à sua habilidade de gestão (ALVES, 2009). Percebe-se, portanto, que os gestores do HUSM não têm domínio desta ferramenta na sua totalidade e realizam uma gestão fragmentada.

O Manual de Gerenciamento da Rotina, estruturado em perfil do serviço, organograma, atribuições, fluxos, normas, procedimento operacional padrão (POP), protocolos e indicadores. Este, elaborado como sendo uma ferramenta de gestão para capacitar as pessoas no ingresso ao hospital e no decorrer do desenvolvimento de suas atribuições, a fim de obter e manter os melhores resultados de desempenho nos processos pelos quais são responsáveis, nos aspectos relacionados à qualidade, ao custo, a segurança e ao meio ambiente. Dados revelam que quase a metade, 49,32 % dos gestores conhece parcialmente ou desconhecem o manual de gerenciamento da rotina, 47,95% dos participantes respondeu que utiliza esporadicamente, não utiliza ou ainda não elaborou os POPs do seu serviço. Alguns estudiosos na área, afirmam que, o desconhecimento é componente de alienação no trabalho. A falta de padronização dos procedimentos, inexistência de normas e rotinas e a não utilização dos POPs podem indicar desorganização do serviço e variação na forma de conduta dos profissionais, e ainda, os cuidados padronizados são diretrizes detalhadas sobre o agir e representa um atendimento previsível, indicado para a situação específica, o que irão impulsionar as organizações para o desenvolvimento da melhoria de seus processos e resultados (GUERRERO et al, 2008).

Outro ponto a ser melhorado, na opinião dos gestores, são os processos burocráticos dos trâmites das atividades administrativas, apontado por 38,36% dos participantes. Quanto à atual estrutura administrativa legalmente existente, (Direções, Coordenações e Chefes de Serviços), 83,57% considerou adequada para atender as demandas da instituição.

Em se considerando o serviço público sujeito a severas legislações, o que dificulta a gestão e torna os processos morosos, 60,27% dos gestores avalia como bom ou muito bom, no que tange a burocracia nos trâmites administrativos.

Em relação à informatização dos processos de trabalho e Sistema de Informações para o Ensino (SIE), 41,10% considerou como necessidade de melhoria. As instituições estão buscando, cada vez mais, novos modelos de gestão, a fim de obter qualidade, segurança do paciente e funcionários e a otimização de recursos financeiros. Conforme respostas, 42,47% dos gestores não conhecem ou conhece parcialmente os programas de qualidade adotados pelos hospitais. Estes são aspecto que interfere de maneira relevante na dinâmica da gestão, visto que requer gestores atentos ao mercado, com capacidade de análise da demanda, do impacto financeiro, da disponibilidade de áreas físicas adequadas, profissionais técnicos habilitados para operação, análise da necessidade de manutenção, uso de insumos e controle de produção e resultados.

Dimensão 7- Infraestrutura física

Considerando a dimensão Infraestrutura Física 56,17% dos gestores, mostra descontentamento com as condições do ambiente, instalações e equipamentos oferecidos para execução das atividades, bem como em relação às instalações de apoio didático, tais como, auditórios e laboratórios necessários para oferecer condições de um ensino de qualidade, sendo que 51,28% consideram regulares ou inadequadas. As condições de acesso a equipamentos de informática, recursos audiovisuais, multimídia, e intranet, na unidade, são considerados por 72,61%, como satisfatórios.

Quanto aos materiais e equipamentos, existentes para a realização das atividades assistenciais e de ensino em seu serviço, 67,49% considerou como satisfatórios. Além disso, a pesquisa revelou que 41,1 % dos gestores consideram a precariedade das instalações e condições de acesso, principalmente para portadores de necessidades especiais. Mais da metade dos participantes considera a necessidade de melhoria na manutenção predial e de equipamentos.

Dimensão 8 - Planejamento e avaliação

Esta dimensão se refere ao planejamento das ações a partir dos resultados da avaliação institucional anterior. Como se trata da primeira participação do HUSM no processo avaliativo com este instrumento, não foi avaliada esta dimensão na instituição.

Dimensão 9 – Apoio ao discente

O grupo acadêmico é constituído por docentes, discentes e funcionários técnico-administrativos. Desta forma, ambos devem participar da instituição na busca de melhorias para a instituição (DIAS SOBRINHO, 2003). Assim, o envolvimento deve focar as discussões sobre a concepção, as finalidades e o desenho da avaliação além do levantamento, da organização das informações e dos dados, das pesquisas e das interpretações que dão continuidade ao processo avaliativo (POLIDORI, FONSECA, LARROSA, 2007).

Considerando as políticas de atendimento aos estudantes, os dados revelam uma preocupação dos gestores em melhorar as ações da instituição quanto à promoção de campo de estágio que possibilite ao discente um aprendizado com qualidade. Dos 45,21% dos participantes elencaram a necessidade de apoio da instituição aos estudantes, para a produção de pesquisa, divulgação e publicação de trabalhos científicos. Considerada por 21,92% com regular ou insuficiente, portanto, com espaço para melhoria, 89,41% dos gestores, considerou que o hospital oferece um bom campo de estágio em seus serviços. Quanto ao acompanhamento ao discente no campo de estágio 90,41%, consideram como adequado, sendo que o domínio técnico científica é considerado adequado por 97,22% dos gestores.

Dimensão 10 - Sustentabilidade financeira

Indicadores de desempenho permitem a medição de características do produto/processo, utilizado pela organização para avaliar e melhorar o desempenho;

acompanhar o processo; verificar o alinhamento com as metas. Os dados evidenciam que, 68% dos gestores utilizam eventualmente ou não utilizam indicadores de desempenho para controle dos processos em seus setores, e apesar de não possuir indicadores no seu serviço apenas 10,96% considera seu controle de gastos regular ou insatisfatório. Os indicadores auxiliam as instituições de saúde na busca pela qualidade, no controle dos processos, na estruturação de um banco de dados confiável e úteis para o planejamento estratégico e a tomada de decisões, sempre tão difíceis nos tempos atuais, em que se busca a qualidade dos serviços prestados e autossustentação da instituição (TREVISIO, 2009).

O HUSM como as demais instituições de saúde, para receber os recursos do SUS, precisa registrar todos os procedimentos realizados durante a internação ou atendimento e após a alta ou liberação do paciente encaminhar para faturamento. O processo de faturamento é complexo considerando a necessidade de um registro adequado dos procedimentos para realizar uma cobrança correta. No entanto, no HUSM 54,8 % dos gestores responderam que conhecem parcialmente ou desconhecem a sistemática de faturamento no seu serviço. O HUSM por ser orçamentado no contrato de metas, na media complexidade, pela seria histórica e na alta complexidade receber por produção, é de suma importância à instituição possuir o registro de toda sua produção, uma vez que estes indicadores são monitorados por diversos órgãos externos. Sendo assim, este dado identifica a necessidade urgente de investimento em capacitação para registros adequados, para o adequado faturamento na instituição.

Segundo Bonacim e Araujo (2010) o hospital sai perdendo, pois o SUS reembolsa as instituições de saúde com base numa tabela de preços única para cada procedimento, assim, os hospitais são reembolsados por esses valores, não importando o tempo de permanência no hospital ou os custos reais incorridos com os pacientes. Esse sistema de reembolso, teoricamente, não admite ineficiência na gestão dos escassos recursos além do mais, os hospitais universitários possuem custos elevados em 20% quando comparados com hospitais apenas assistenciais. Portanto, observa-se a necessidade dos hospitais universitários buscarem a sua sustentabilidade financeira, sem esquecer a qualidade da assistência e a sua principal vocação que é o ensino.

5 Conclusões

A gestão dos hospitais está passando por um momento de transição, de rompimento de paradigmas, tentando superar os pressupostos da gerência clássica. O atual cenário requer dos gestores mais que boas relações com clientes internos e externos, são necessárias um profundo conhecimento das ferramentas de gestão, conhecimento das legislações dos serviços de saúde, das novas políticas governamentais, assim como capacidade de análise dos cenários e, em especial, capacidade de definição das estratégias de inovação com vistas as tendências de mercado.

Os resultados da autoavaliação dos gestores permitem a realização de um mapeamento e uma análise precisa com identificação dos pontos de melhoria a serem trabalhados em cada uma das dimensões do SINAES. Também permite traçar metas e melhorias no que se refere à capacitação de gestores, o que sem duvida, qualifica a gestão, o ensino, a pesquisa e a assistência.

Percebe-se que em algumas questões, os gestores de serviços do HUSM ainda apresentam traços do estilo "arcaico" de gerência, retratando pouco domínio dos processos de trabalho adotados na instituição, haja vista que a instituição possui um planejamento estratégico institucional, mas, este não é utilizado por muitos, como ferramenta para a gestão. Isso mostra a necessidade de avaliar, desenvolver e estimular a educação contínua no ambiente da instituição.

A autoavaliação permitiu constatar a necessidade de reforçar o incentivo ao desenvolvimento das pessoas, em especial dos gestores, a fim de instituir no hospital uma

gestão profissionalizada, de forma a melhorar o desempenho organizacional e evitar atitudes amadoras, baseadas em métodos não racionais e experiências isoladas. Somente assim, a gerência conquista um novo papel, o de agente de mudanças, de orientador, educador, o que contribuirá para manter uma relação participativa e integrada. E em se tratando de um hospital de ensino, o gestor ocupa um papel relevante na disponibilização de um adequado campo de ensino para a academia, uma vez que é onde o aluno presencia modelos de boas práticas que servirão de base para sua formação e vida profissional.

Desta forma, a prática da avaliação tanto do desempenho dos profissionais, quanto a análise dos processos das instituições de ensino devem se tornar processos institucionais periódicos, em se considerando a rapidez das mudanças e da obsolescência e a necessidade constante de adequar à gestão frente às frequentes mudanças no mundo globalizado.

Referências

ALVES, V.L.S. Gestão da qualidade: ferramentas utilizadas no contexto contemporâneo da saúde. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2012. 200 p.

BONACIM, A. A; ARAÚJO, A. M. P. Influência do capital intelectual na avaliação de desempenho aplicada ao setor hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, supl. 1, p.1249-1261, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização. A humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, DF, 2004.

DIAS SOBRINHO, José. Avaliação da educação superior: regulação e emancipação. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, Campinas, SP, ano 8, v. 8, n. 2, p. 31-47, 2003.

FADEL, C. B; GARBIN, A.J.I; SOARES, E.O; GARBIN, C.A.S. Perfil dos administradores de hospitais públicos do Estado do Paraná. *RAS-revista de administração em saúde*, v.9, n.37, 2007.

GELBECKE, F; MATOS, E; SCHMIDT, I.S; MESQUITA, M.P.L.de; PADILHA, M.F.C. Planejamento estratégico participativo: um espaço para a conquista da cidadania profissional. *Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.15, n. 3, p. 515-520, 2006.

GUERRERO, G. P; BECCARIA, L. M; TREVIZAN, M. A. Procedimento operacional padrão: utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, São Paulo, v.16, n.6, 2008.

LIMA, P. V. L.. Gestão estratégica: o caminho para a transformação. Nova Lima: INDG tecnologia e Serviço Ltda, 2008. 156 p.

NAIME, R; RAMALHO, A. H; NAIME, I. S. Avaliação do sistema de gestão dos resíduos sólidos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Revista Espaço para a Saúde, Londrina, v.9, n.1, p.1-17, 2008.

OLIVEIRA, D. P. R. de. Planejamento Estratégico: conceitos, metodologia e práticas. 29 ed. São Paulo: Atlas, 2011. 376p.

POLIDORO M.M., FONSECA, D.G. da, LARROSO S.F.T. Avaliação Institucional Participativa. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior, Campinas; Sorocaba, SP, v.12, n.2, p.333-348, jun 2007.

SILVA, A.L. da, GOMES A.M. Avaliação institucional no contexto do SINAES: a CPA em questão. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior, Campinas; Sorocaba, SP, v. 16, n. 3, p. 573-601, nov. 2011.

TREVISIO, P; BRANDÃO, F. H; SAITOVITCH, D. Construção de indicadores em serviços de saúde. RAS-Revista de Administração em Saúde, Porto Alegre, v.11, n.45, 2009.