

Características específicas da implementação de estratégias de melhoria da gestão na área de saúde

JOÃO ALBERTO NEVES S.¹KATIA MACHADO DA MOTTA²

RESUMO

Organizações de saúde no Brasil estão tendo dificuldades para implementar estratégias de melhoria de desempenho orientadas para os clientes, de forma a satisfazer aos novos padrões de desempenho de interesse da sociedade brasileira para este setor. No Brasil, organizações de saúde estão atualmente adotando estratégias de melhoria da gestão, com o intuito de orientar seus processos, produtos e serviços para os clientes, estabelecendo padrões de desempenho mais exigentes, alinhados com as exigências da sociedade. Porém, os resultados ainda estão bem abaixo das expectativas. O principal objetivo deste artigo é apresentar as características específicas-chave da implementação de estratégias de melhoria da gestão na área de saúde no Brasil. Por isso, a essência de uma estratégia de melhoria da gestão na área de saúde será amplamente discutida a seguir. Este artigo realça como certas características das estratégias de melhoria da gestão são importantes para gerenciar as mudanças envolvidas no processo de implementação. Os autores compartilham os resultados de uma implementação bem sucedida em uma organização de saúde líder no Brasil.

Palavras-chave – Gestão em saúde. Implementação de estratégias de melhoria da gestão. Melhoria do desempenho. Características-chave de implementação de melhorias.

ABSTRACT

Key features of implementing health care management improvement strategies

Health care organizations in Brazil are admittedly having difficulties in implementing customer-oriented performance improvement strategies to meet the Brazilian society's new performance standards for this sector. In Brazil, organizations of health are now adopting strategies to improve their management, with the intention of guiding processes, products, and services for the customers, establishing more demanding performance standards, aligned with the demands of society. However, the results are still well below expectations. The main objective of this article is to present the key specific features of the performance improvement strategies in the Brazilian health care industry. Therefore, the essence of performance improvement strategies are discussed thoroughly. This paper highlights how certain features of the performance improvement strategies are important to manage the changes involved in the implementation process. The authors share the results of the successful implementation in a leading health care organization in Brazil.

Key words – Health care management. Management improvement strategy implementation. Performance measurement. Key features of improvement implementation.

1. Universidade Federal Fluminense.

2. Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti – Hemorio.

E-mail: neves.clh@uol.com.br

INTRODUÇÃO

A implementação de estratégias de melhoria da gestão orientadas para os clientes na área de saúde está atualmente no topo das prioridades em todo o mundo, requerendo grande atenção dos gestores, tanto do setor público quanto do privado. Existe grande pressão da sociedade para que, finalmente, aconteça ampla transformação nas práticas gerenciais do setor, de forma a aperfeiçoar o desempenho das organizações de saúde para que seja possível atender melhor às necessidades de todas as partes interessadas, ou seja, pacientes e seus familiares, órgãos financiadores, a comunidade atendida pela unidade de saúde, a sociedade em geral.

No Brasil, considera-se que essa transformação seja particularmente urgente. As pesquisas realizadas nessa área em 1997 demonstram que o cidadão-contribuinte ainda está insatisfeito com os serviços prestados pela maioria das unidades de saúde do país⁽⁸⁾, apesar dos esforços que já foram empreendidos ao longo dos últimos cinco anos. Por outro lado, dados técnicos das unidades de saúde, tais como taxa de mortalidade, atendimento à demanda e, em alguns casos, nível de satisfação dos clientes, demonstram que os resultados têm melhorado naqueles que passaram a implementar estratégias de melhoria da gestão, por exemplo, programas de melhoria da qualidade. Contudo, essa melhoria mostra-se insuficiente, ao serem verificadas as grandes demandas da área de saúde.

Essa já era, em resumo, a mensagem de uma entrevista dada em 1997 pelo então ministro da Saú-

de⁽⁸⁾, Carlos Albuquerque, afirmando que o principal problema da saúde no Brasil seria sua falta de gerenciamento adequado e não a falta de recursos financeiros, como geralmente se acreditava. Em verdade, o ex-ministro afirmou categoricamente: "De nada adianta triplicarmos os recursos do Ministério, se não houver uma profunda mudança na gestão". Isso, de certa forma, surpreende num país reconhecido por suas dificuldades econômicas e financeiras, onde a mídia vem publicando artigos sobre as unidades de saúde pública em que os pacientes e médicos sofrem com a falta de condições básicas para o fornecimento de atenção adequada à saúde. É claro que o ex-ministro não estava subestimando a gravidade da situação financeira do setor de saúde no Brasil. Estava apenas querendo salientar que, sem melhoria na gestão das organizações de saúde, especialmente dos hospitais, o simples aumento dos recursos continuaria a acarretar os mesmos desperdícios e má utilização.

Esse talvez seja o motivo pelo qual as unidades de saúde no Brasil, tanto públicas como privadas,

*"De nada adianta
triplicarmos os
recursos do
Ministério, se não
houver uma
profunda mudança
na gestão"*

vêm adotando estratégias para melhorar a gestão de seus processos e serviços, de forma a conter seus crescentes custos e fornecer soluções tecnicamente melhores e mais orientadas para os clientes (pacientes e usuários em geral). Contudo, em muitas dessas unidades, segundo as próprias observações de seus gestores, os resultados estão abaixo das expectativas e os clientes continuam insatisfeitos. Por que isso acontece?

Em verdade, no âmbito de uma investigação preliminar⁽⁷⁾, observou-se que as iniciativas de implementação de estratégias de melhoria da gestão na saúde têm sido fragmentadas e isoladas, sem fornecer os resultados esperados. Também se constatou que não há, no Brasil, modelos para implementar esse tipo de estratégia adaptados às contingências específicas ao setor de saúde. Assim, vê-se que, tanto no exterior como no Brasil, existe certa urgência em desenvolver novas metodologias e técnicas gerenciais para melhorar o desempenho das unidades de saúde.

O principal objetivo deste artigo é apresentar as principais características específicas da implementação de estratégias de melhoria da gestão na área de saúde no Brasil. Por isso, a essência de uma estratégia de melhoria da gestão na área de saúde será amplamente discutida a seguir. É importante, também, que se tenha em mente que, no Brasil, as unidades de saúde não têm somente a função de prestação de serviços que lhe é habitual, mas também a responsabilidade pública de levar a saúde a todas as pessoas, sendo um grande promotor de distribuição de justiça social.

As unidades de saúde têm também a possibilidade de ser um agente, junto com seus profissionais, de conscientização sobre a cidadania no país, partindo do princípio de que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Nesse sentido, a conscientização exercida sobre seus funcionários, clientes e usuários, associações profissionais e de pacientes, etc., pode reforçar a crença que cada cidadão deve ter de que a saúde, incluindo aí a sua prevenção, é de responsabilidade de cada um de nós.

CARACTERÍSTICAS IMPORTANTES DAS ESTRATÉGIAS DE MELHORIA DA GESTÃO – EMG NA SAÚDE

Embora a gestão das organizações de saúde possua características comuns às organizações de outras indústrias do setor de serviços, podemos verificar que existem aspectos e necessidades específicas à saúde que devem ser levadas em consideração. Assim, qualquer EMG deve considerar as peculiaridades do setor de saúde, e das unidades de saúde em particular, de forma a tornar viável a sua implementação e assegurar os resultados necessários à sua validação.

a) Diferenças críticas de serviços e processos em hospitais

Primeiro, os custos envolvidos não são apenas materiais, mas emocionais. A saúde das pessoas e até mesmo suas vidas podem estar em jogo quando da prestação do serviço. Segundo, os principais clientes das unidades de saúde são os pacientes, uma "matéria-prima extremamente variável", requerendo

Primeiro, os custos envolvidos não são apenas materiais, mas emocionais. A saúde das pessoas e até mesmo suas vidas podem estar em jogo quando da prestação do serviço.

soluções muito complexas e altamente personalizadas. Como os profissionais de saúde entendem que a variabilidade é essencial para a qualidade dos processos responsáveis por essas soluções, eles tornam-se críticos em relação à melhoria da gestão na saúde, pois argumentam que as práticas e ferramentas convencionais da melhoria da gestão, notadamente aquelas relacionadas à melhoria de processos, que dão ênfase à padronização e ao controle da variabilidade para garantir sua eficácia, têm aplicabilidade limitada nas unidades de saúde. Terceiro, muitos dos resultados relacionados à saúde são difíceis de definir, medir e controlar, devido à complexidade das interações e procedimentos que ocorrem.

Além disso, existem tantas variáveis envolvidas na aplicação de um tratamento médico para um paciente em particular, que existe limitada capacidade para ver quais resultados podem ser alcançados com um tipo de prática específico.

Isso não quer dizer que as práticas de melhoria da gestão (PMG) uti-

lizadas em outros setores da área de serviços não possam ser úteis para as unidades de saúde. O que se quer dizer é que sua aplicação efetiva implica levar em conta tanto as características específicas das unidades de saúde como o que estas possuem em comum com outras organizações de serviços, por exemplo, em seus processos administrativos.

No caso das práticas que estão relacionadas à satisfação e à gestão do relacionamento com os pacientes, essa distinção é altamente relevante. Por exemplo, no caso da identificação dos requisitos-chave dos clientes ou das práticas da gestão das reclamações de um hospital, ela pode auxiliar a avaliar quais requisitos e reclamações são realmente relevantes. Quando se mede a satisfação dos pacientes, a definição, de forma específica, das dimensões da qualidade dos cuidados na percepção do cliente torna-se fundamental. A esse respeito, podemos observar que os pacientes desejam cuidados que sejam seguros e personalizados, tratamento respeitoso e fácil acesso ao atendimento, dentre outras coisas. Empatia, cortesia e, especialmente, carinho são algumas das outras dimensões que são percebidas como importantes pelos pacientes no Brasil. Essa última refere-se a algo tipicamente brasileiro, mostrando a afeição e o calor humano aos outros, sem necessariamente implicar amizade ou intimidade.

b) O papel crítico dos médicos e enfermagem

Outra característica importante das unidades de saúde que é particularmente relevante para as práti-

cas relacionadas à liderança e ao planejamento da implementação da estratégia é o papel crítico dos médicos. Pode-se argumentar que, por causa da sua função-chave nas unidades de saúde, mesmo em termos de custos, tendo em vista que são eles que definem o tipo de tratamento a ser aplicado, os médicos sêniores deveriam dividir essa liderança a fim de assegurar a implementação efetiva da estratégia. Ressaltamos que os usuários primários das ferramentas de melhoria da gestão deveriam ser aqueles que precisam implementar diretamente seus conceitos por toda a organização. Nesse caso, vemos que os médicos são os principais alvos da sensibilização e da capacitação, pois são as lideranças formais das unidades de saúde.

Por outro lado, devemos investir fortemente na equipe de enfermagem, pois ela possui importante capilaridade em qualquer tipo de unidade de saúde e, estando comprometida com o processo de mudança, pode viabilizar mais rapidamente as decisões tomadas pelos gestores em relação ao atendimento aos clientes, à redução de custos e à identificação das oportunidades de melhoria dos processos.

Os médicos são os principais alvos da sensibilização e da capacitação, pois são as lideranças formais das unidades de saúde

No Brasil, contudo, o problema da ausência dos médicos na liderança do processo de mudança não se apresenta de maneira formal, pois eles necessariamente possuem um papel central na gestão das clínicas e hospitais. Apesar de as leis no Brasil não obrigarem que os principais dirigentes das unidades de saúde sejam médicos, na prática, isso é quase sempre o que ocorre, pois na diretoria, regra geral, quase sempre se observa maioria de médicos. O problema que se apresenta, o qual não é específico ao Brasil, provém de que muitos desses médicos, que são diretores, não possuem qualquer educação formal nas práticas de administração, nem estão inclinados a conciliar as tarefas do gerenciamento com suas atividades clínicas fundamentais.

Por vocação e especialização, sua prioridade é recuperar ou melhorar a saúde e salvar vidas e não controlar custos. Além disso, sua independência na tomada da decisão, reforçada pela experiência de ter que normalmente confiar quase exclusivamente nos (seus próprios) julgamentos clínicos para tomar suas decisões vitais, pode ter como consequência um aumento da dificuldade para adotar novos estilos de liderança, tais como *coaching* e gestão participativa, que são críticos para o sucesso das EMG.

Devido ao importante papel exercido pelos médicos nas organizações de saúde, acredita-se que seja necessário seu comprometimento com o processo de implementação da estratégia. Na verdade, existe uma tendência natural em não envolver inicialmente os médicos nos trabalhos, ora por eles próprios entenderem que a melhoria do desem-

penho é baseada apenas na própria capacitação técnica, ora por ser aparentemente mais fácil trabalhar com a área administrativa da unidade de saúde, pois nela os indicadores são identificados com maior precisão.

É importante ressaltar, porém, que, segundo Godfrey *et al.*⁽⁶⁾, "deixar os médicos fora do processo de melhoria da gestão, independentemente de quão confortável isso pareça, aumenta o custo total da mudança". Portanto, é fundamental o real comprometimento dos médicos para que as mudanças possam acontecer. Sendo os médicos as verdadeiras lideranças formais de praticamente todos os processos nas unidades de saúde, para que esses processos mudem é necessária sua conscientização da importância das mudanças envolvidas, de modo a alcançar novos níveis de desempenho.

A preocupação com os médicos faz sentido, pois verifica-se que, apesar de as organizações de saúde oferecerem diversos tipos de treinamentos, apenas uma minoria deles se propõe a participar de projetos de melhoria da gestão, demonstrando a baixa penetração dos conceitos nesse grupo profissional. Isso realmente preocupa, pois a mudança organizacional na área de saúde é um processo que deve contar com o compromisso dos médicos, para que realmente possa dar os resultados esperados. Por isso, a maioria das unidades de saúde que adotaram diversos tipos de programas de melhoria da gestão tem falhado nesse intento. A perda do envolvimento dos médicos pode ser devida à falta de um convite formal ou mesmo à falta de interesse, e isso é uma razão fundamental para que as es-

estratégias de implementação não tenham tanta penetração nas áreas clínicas. Em suma, é necessário motivar os médicos para que apóiem todo o processo de implementação da EMG, fazendo com que as metodologias e técnicas sejam utilizadas também nos processos clínicos.

Por outro lado, é preciso adaptar as ferramentas e técnicas de melhoria da gestão da área de manufatura, para que seja possível usar pensamento estatístico e as equipes multidisciplinares para analisar os processos de atendimento de saúde, diagnosticar problemas e buscar a melhoria contínua.

*O investimento nas
pessoas também
visa quebrar uma
prática perniciosa
para qualquer
sistema
organizacional, que
é a troca pura e
simples de uma
pessoa por outra*

Cabe ainda fazer uma observação importante relacionada ao afastamento dos médicos do processo de implementação da estratégia de melhoria da gestão. É que, em verdade, sempre existiu uma grande preocupação do profissional médico com a qualidade técnica do seu trabalho; por isso, eles são céticos

quando é apresentada *uma nova maneira* de fazer as coisas na área de saúde, não aderindo, então, prontamente às mudanças. Realmente, há uma crença disseminada entre esses profissionais de que a qualidade é individual e só depende de cada um, isoladamente, o bom desempenho profissional.

Não podemos esquecer, porém, de que normalmente as equipes de enfermagem das organizações de saúde têm verificado com maior rapidez como as novas técnicas e ferramentas gerenciais podem auxiliar no desenvolvimento de seus trabalhos. Por isso, a sua adesão à implementação de EMG é mais rápida do que a de outros profissionais. Isso é de grande importância, tendo em vista que esses profissionais são os que têm maior contato com os clientes e podem, assim, influenciar mais efetivamente sobre a imagem positiva que os clientes possam fazer das unidades de saúde.

CONCLUSÕES

A implementação de estratégias de melhoria da gestão é totalmente dependente das características específicas ao setor de saúde, notadamente daquelas relacionadas à participação dos diversos grupos profissionais no gerenciamento dos processos.

A experiência mostra que é interessante que os gestores de unidades de saúde invistam tempo maior na preparação pessoal para conduzir um programa que vise implementar melhorias, tanto em aspectos técnicos como em aspectos gerenciais. Na verdade, o que tem sido verificado é que muitos dos ditos programas de melhoria da qualidade são, na maioria das vezes, progra-

mas de melhoria da produtividade, em que a redução de desperdícios, ainda muito comuns, redução de custos, ou de pessoal substituídos por novas tecnologias são a principal ênfase, visando melhorar os resultados dos processos da organização.

É importante ressaltar que, na visão destes autores, um programa de melhoria é um programa de Recursos Humanos. Assim, a ênfase deve ser dada às pessoas, não com aquele enfoque padronizado do discurso, em que "as pessoas são o principal ativo da organização". Isso realmente é importante, mas não é o suficiente. As pessoas devem ser encaradas como o que faz a diferença, o ponto de decisão da batalha, para vencer o combate diário para atrair e manter clientes.

É nesse contexto que se afirma a necessidade de investir nas pessoas, na capacitação de todos os grupos profissionais, pois isso dará a eles maior confiança no desempenho de suas funções. Outra questão importante é o investimento no treinamento em serviço, buscando fornecer aos profissionais as habilidades necessárias à realização dos protocolos e ao desempenho das atividades administrativas de que são eventualmente encarregados.

O investimento nas pessoas também visa quebrar uma prática perniciosa para qualquer sistema organizacional, que é a troca pura e simples de uma pessoa por outra. Isso se baseia na nossa crença de que trocar de pessoas é, em verdade, trocar de problema. Não adianta mudar o pessoal envolvido em determinada atividade, sem que sejam fornecidas a esse mesmo pessoal todas as con-

dições para que desenvolva, de forma adequada, suas tarefas. Isso vem ao encontro das teorias gerais que abordam as questões relacionadas às necessidades das pessoas no desenvolvimento de suas atividades no trabalho.

Por fim, é preciso conscientizar todos os profissionais, principalmente aqueles que exercem funções de liderança, de que a implementação da estratégia de melhoria da gestão está relacionada com a capacidade de cada um de aprender novas fer-

ramentas e técnicas, visando melhorar o desempenho, de acreditar no trabalho em equipe, e de utilizar a gestão participativa como forma de alcançar novos patamares de desempenho e melhorar o relacionamento no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. ANSOFF, H.I. Critique of Henry Mintzberg's "The Design School: Reconsidering the Basic Premises of Strategic Management". *Strategic Management Journal*, v. 12, p. 449-461. 1991.
2. BAYMA, F.; ZASZNAR, I. *Saúde e Previdência Social: desafios para a gestão no próximo milênio*. São Paulo: Makron Books, 2001.
3. BEER, M.; EISENSTAT, R.A.; SPECTOR, B. Why Change Programs Don't Produce Change. *Harvard Business Review*, Boston, v. 68, nº 4, p. 158-166, Nov/Dec 1990.
4. COUNTE, M. A.; GLANDON, G. L.; OLESKE, D. M.; HILL, J. P. Improving Hospital Performance: Issues in Assessing the Impact of TQM Activities. *Hospital & Health Services Administration - Special CQI Issue*, London, p. 80-94. 1995.
5. FUNDAÇÃO PARA O PRÊMIO NACIONAL DA QUALIDADE. *Critérios de Excelência*. São Paulo, 2000.
6. GODFREY, A.B.; BERWICK, D.M.; ROESSNER, J. Can Quality Management Really Work in Health Care? *Quality Progress*, Milwaukee, v. 25, nº 4, p. 23-27, Apr. 1992.
7. NEVES, J.A. *Estratégias de Melhoria da Qualidade Orientadas para o Cliente na Saúde no Brasil: um modelo para auxiliar sua implementação em hospitais*. 2000. 426 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção), Departamento de Engenharia Industrial, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2000.
8. *O SISTEMA Nacional de Saúde: Má Gestão Administrativa?* Revista Brasileira de Administração, Brasília, v.17, jun. 1997.
9. PESQUISA do Ministério da Saúde. O GLOBO, Rio de Janeiro, p. 16, Caderno "O País", 15 jun. 1997.

Conflito de interesse: nenhum declarado.
Financiador ou fontes de fomento: nenhum declarado.
Data de recebimento do artigo: 16/6/2002.
Data da aprovação: 25/9/2002.



Assinatura

Desejo fazer uma assinatura anual da RAS, a partir da edição _____ (indicar o número)

Para tanto, anexo cheque no valor de R\$ 48,00, nominal à Redprint Editora Ltda.

Nome _____

Especialidade _____

Endereço _____

CEP _____ Cidade _____ Estado _____

Data _____

Enviar esta ficha preenchida, assim como o cheque respectivo, para **Redprint Editora Ltda.**, Rua Domingos de Morais, 2.777 - 13º - 04035-001 - São Paulo, SP.

Assinatura _____