



ANÁLISE DO PERFIL PROFISSIONAL DOS GESTORES DOS HOSPITAIS PARTICULARES DA CIDADE DE ARACAJU – SE

Ítalo Emanuel Rolemberg dos Santos
Faculdade José Augusto Vieira
italogrh@yahoo.com.br
João Sigefredo Arruda
Faculdade Pio Décimo
jsigefredo@yahoo.com.br

RESUMO

O presente artigo objetiva descrever as características profissionais do administrador hospitalar das unidades de saúde da rede privada de Aracaju-SE. Aplicou-se um questionário com seis perguntas abertas e fechadas perguntas. Ao final foi constatado que tais profissionais apresentam idade entre 30-43 anos, tempo de experiência na função entre 04-18 anos, sendo a maioria do gênero masculino e que os sujeitos com especialização apresentam menos dificuldades na execução das atividades.

Palavras-chave: Administração Hospitalar, Hospitais, Gestor Hospitalar.

ABSTRACT

This present article objectives describe the characteristics of professional hospital administrator of the health units of private Aracaju-SE. We applied a questionnaire with six questions opened and closed. At the end we found that these professionals have aged 30-43 years, depending on length of experience between 04-18 years, mostly male. There was also the subject with specialization have less difficulty in carrying out its activities.

Key-words: Hospital Administration, Hospitals, Hospital Manager

INTRODUÇÃO

Este trabalho destaca a importância do Administrador como Gestor Hospitalar, abordando aspectos pertinentes à necessidade da existência de um profissional habilitado para dirigir os hospitais da rede privada na cidade de Aracaju. Ressalta-se o papel da qualificação e atualização, no campo da administração hospitalar, como aspecto diferencial para a excelência do desempenho profissional nas instituições de saúde.

A palavra "hospital" tem origem do latim e significa "que hospeda", passando pela concepção de "nosocomium", ou seja, "lugar de doentes". Entretanto, constata-se que nos dias atuais os hospitais são empresas dotadas de grandes avanços tecnológicos e constituídas de complexa estrutura organizacional. Em virtude disso, o atual gestor deve ser altamente capacitado e buscar, constantemente, atualização técnica.



Para Borba (1991, p.430) “é preciso desconfiar seriamente da capacidade do Administrador que muito trabalha e pouco estuda, pois seu trabalho converter-se-á na sua única ciência e esta não o orientará no seu trabalho”.

A evolução da administração hospitalar está diretamente relacionada à história dos hospitais e da medicina. No Brasil, a modelo de outros países, esses estabelecimentos de assistência à saúde foram inicialmente administrados por religiosos, médicos, enfermeiros ou pessoas da comunidade. Devido ao fato de os mesmos não serem vistos como empresa, mas como instituições de caridade, os administradores não necessitavam de qualificações técnicas, adquirindo a prática de coordenação com as rotinas de trabalho, afirmam Seixas e Melo (2004).

Borba (1991) é categórico ao afirmar que não há lógica na necessidade de que o gestor hospitalar tenha graduação em medicina, uma vez que por não ter formação curricular para administração, o hospital corre riscos quando não gerido por um especialista.

Na visão do autor, essa experiência só será válida se o profissional tiver habilidade inata e estiver realmente especializado para tal função, ficando dessa forma evidente que é indispensável possuir conhecimentos teórico-práticos de Administração Geral e, especificamente, de Administração Hospitalar.

Seixas e Melo (2004) comentam também que quando profissionais como médicos e enfermeiros não especializados para gestão assumem esses cargos, não entendem das atividades administrativas e, com isso, o hospital perde um bom técnico e não ganha um bom chefe.

Jesus (2006, p.82) afirma que "a importância do artigo científico é difundir informações sobre pesquisas realizadas, demonstrando os resultados alcançados, sejam eles preliminares ou finais".

Dessa maneira, espera-se com o desenvolvimento deste estudo, tomar conhecimento da abrangência da capacitação técnica dos Administradores Hospitalares da cidade de Aracaju/SE, a fim de mostrar aos diretores das Unidades de Saúde Privadas a importância da necessidade de contratação de gestores com capacitação adequada.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na nossa sociedade, o hospital se insere nas condições de mercado, sofrendo influência das políticas sociais e econômicas. É um prestador de serviços no atendimento



à população, tendo a obrigação de manter-se fiel aos propósitos de restaurar e promover a saúde, dentro de um bom padrão técnico e de um ótimo nível de humanização em suas atividades operacionais, afirma Bertelli (2004).

Pensar na gestão de um hospital é, antes de qualquer coisa, conhecer profundamente a instituição em que se trabalha, ter conhecimento das normas e rotinas dos serviços que ela presta, reconhecer seus pontos fortes e/ou aqueles que precisam ser melhorados para, a partir de então, ser traçado um planejamento claro e organizado para simplificação e eficiência do trabalho. É importante, ainda, definir a forma de gestão que será adotada.

Uma vez que muitos autores defendem idéias afins, acredita-se que cada hospital deva fornecer claramente os moldes de liderança e seus valores organizacionais, promovendo assim, influência direta na formação do comportamento dos seus administradores.

“Em primeira instância, a própria empresa, nesse caso o estabelecimento hospitalar, é responsável por uma boa liderança”, apresenta Marras (2001, p. 38). Para tanto, a organização necessita definir as linhas básicas de contorno do líder ideal, devendo também implementar programas de desenvolvimento gerencial que permitam alcançar os objetivos propostos.

Por outro lado, devem também levar em consideração as características individuais de cada gestor, permitindo a possibilidade destes complementarem, com seus talentos e características pessoais, o perfil básico de liderança ideal almejado.

A instituição deve estabelecer se sua política será voltada ao capital humano, bem-estar dos funcionários e serviços prestados, ou se seu foco será o cumprimento de metas, expõem Lacombe e Heilborn (2002). Complementando, Banden (1999) afirma que a empresa deve definir qual tipo de liderança espera do gestor, pois essa liderança também influencia no andamento da equipe e por consequência, na qualidade do serviço.

Byham e Cox (2000) destacam a inadequação dos sistemas e rotinas de trabalho, adotados pela maioria das organizações, os quais favorecem a falta de motivação e o não entusiasmo pelo trabalho.

Pires (1998) aponta o estresse como um dos grandes inimigos da motivação e da produtividade. No seu entendimento, há uma grande distância entre os desejos e a realidade da maioria das pessoas e que por isso, a tensão e a ansiedade daí decorrentes, dificultam a realização profissional. Portanto, é preciso que as organizações criem



condições para a realização pessoal de seus membros, pois só assim eles poderão reduzir seus níveis de ansiedade e estresse.

Gil (2001, p. 46) defende que “para que os trabalhadores sejam produtivos, devem sentir que o trabalho executado é adequado a suas habilidades e que são tratados como pessoas”. Diante disso, não se pode esquecer que tão importante quanto desenvolver trabalho adequado às habilidades, o colaborador deve estar desempenhando atividades compatíveis aos seus conhecimentos.

Não basta somente possuir experiência e conhecimento técnico, pois com a globalização, as informações fluem de forma muito rápida e os profissionais precisam estar atualizados. Cabe à empresa propor meios que facilitem a fluência das informações internas e das mudanças mercadológicas, através de capacitações frequentes (GIL, 2001).

Durante muito tempo, ao se falar em qualidade de vida nas empresas, enfatizava-se principalmente a produção. Hoje, não se fala apenas em qualidade no trabalho, mas também em qualidade de vida dos profissionais que fazem parte do quadro funcional das organizações. Isso significa afirmar que os trabalhadores precisam ser e estar felizes e satisfeitos com o trabalho desenvolvido.

Além disso, não se pode esquecer que parte significativa da vida das pessoas é dedicada ao trabalho e que para muitas o trabalho constitui a maior fonte de identificação pessoal. É natural, portanto, que almejem se identificar com seu trabalho. Cohen (2000, p. 76) evidencia que “com o advento da economia do conhecimento, a separação rígida entre casa e trabalho começa a ser posta em dúvida”. Os empregados, conseqüentemente, passam a querer trabalhar em lugares mais agradáveis. Assim sendo, as empresas e, mais especificamente, os gestores hospitalares são desafiados a investir no ambiente, tanto para atrair e reter talentos como para melhorar a produtividade do trabalho.

Mais do que isso, as empresas são desafiadas a implantar programas de qualidade de vida no trabalho (QVT) que envolvam também as dimensões relacionadas ao estilo gerencial, à liberdade e autonomia para tomada de decisões e ao oferecimento de tarefas significativas.

Motta (1997) defende a participação, como meio eficaz de gerar motivação. O autor considera que é preciso acabar com a repressão organizacional, que produz funcionários alienados, amedrontados e submissos.



Maldonato (2003) ressalta que as empresas, ainda hoje, enfocam a padronização do trabalho, onde o profissional deverá vir em primeiro lugar, depois as necessidades dos funcionários e por último o atendimento ao cliente.

O mercado tradicional está mudando dinamicamente, isto significa que ou os hospitais se tornam intensamente competitivos ou serão engolidos. Além disso, as menores margens de lucros, aliadas às crescentes exigências de qualidade por parte dos consumidores de produtos e serviços, estão criando pressões insuportáveis para a maioria das organizações. De acordo com Tapscott *apud* Tachizawa, Ferreira & Fortuna (2001), as organizações têm oportunidades inéditas para desfrutar de novos mercados. Segundo Fadel (2007, p.121):

As transformações apontam para um redirecionamento dos objetivos da organização, antes voltados para o controle da produção de bens e serviços, para outra baseada na informação, na valorização da descentralização administrativa da comunicação e da flexibilidade nos processos.

Para Gates (1999), o gestor empresarial do futuro deverá estar atento para novos requisitos de gestão que serão exigidos no desempenho das atividades do conhecimento, nas organizações empresariais e no comércio.

É inviável às unidades de saúde não serem gerenciadas a contento por Administradores Hospitalares. Por conta disso, esses profissionais devem ser habilitados a administrar segundo o perfil exigido pelas instituições privadas, que é: apresentar os melhores resultados, elaborando estratégias que possibilitem garantir a qualidade dos serviços com agilidade e a um custo menor, promovendo o desenvolvimento da empresa. O Gestor Hospitalar tem o importante desafio de otimizar a relação custo-benefício, uma vez que lida com a promoção e melhoria da saúde e com a garantia da vida¹.

Qualquer organização de saúde, seja um hospital de alta complexidade ou mesmo um centro de saúde, exige gerência especializada, formada por profissionais efetivamente empenhados na obtenção dos objetivos finais do serviço que dirigem. Torna-se difícil o comprometimento de um administrador que não possui formação própria da área e que não procura desenvolver ou renovar conhecimentos e habilidades gerenciais. A falta de qualificação o deixa fadado a ficar fora do mercado.

¹ ATUALIDADES na gestão hospitalar. Revista Brasileira de Administração, São Paulo, ano 8, n. 63., mar. / abr.2008.



A tarefa da administração envolve a interpretação de objetivos, a fim de transformá-los em ação organizacional por meio do planejamento, direção orientada e controle das ações.

Seixas e Melo (2004) completam afirmando que o principal papel do Administrador Hospitalar é propiciar liderança para facilitar a criação e o desenvolvimento de atitudes destinadas a alcançar as metas corretas. Ele deve ajudar a motivar sua equipe, bem como aconselhar sobre o ambiente e a estruturação das suas unidades e da organização.

Corroborando com os autores citados, Soto (2002) ressalta que não basta ser gerente e ditar regras e normas de realização de tarefas. Para gerenciar com qualidade, é necessário ter liderança e saber como motivar e agir com a equipe frente a diversas situações para o cumprimento das metas preestabelecidas.

Em sua pesquisa, Fadel (2007, p. 120) refere que:

os hospitais, no Brasil, foram organizados à luz das teorias administrativas clássicas, com estruturas extremamente rígidas, vários níveis hierárquicos, centralização do poder e limitada autonomia e responsabilidade dos níveis intermediários – gerências e operacionais, além de acentuada valorização das funções.

Destaca-se, ainda, o fato de que durante muitos anos a administração de nossos hospitais foi exclusivamente burocrática².

Em relação ao papel do administrador, sabe-se que para atingir os desejados objetivos na gestão de pessoas, deve ser considerado o papel do líder, pois é ele quem está mais próximo do nível operacional. Vê-se, no hospital, muitas pessoas trabalhando juntas, atuando em diferentes níveis organizacionais, e pessoas trabalhando em conjunto necessitam de outras que são responsáveis por suas atividades conjuntas.

Lacombe e Heilborn (2003, p. 414), mencionam que “[...] os líderes defendem valores que representam a vontade coletiva, do contrário, não seriam capazes de mobilizar os liderados à ação”, o que leva a crer perceber que líder é alguém considerado como o principal responsável pela realização dos objetivos grupais.

Calombini (2000, p.37) afirma que é papel do gestor “[...] alinhar todos os envolvidos na organização aos objetivos empresariais, além de oferecer soluções de aprendizagem com relevância estratégica para cada família de cargos”.

² DELGADO, Manuel, editorial da GH. Administradores Hospitalares. 2006. Disponível em: <<http://saydesa.blogspot.com>>. Acesso em: 28 de maio de 2008.



O gestor também deve ser capaz de ver com clareza os objetivos que lhe são propostos, esforçando-se para alcançá-los, tendo autocontrole na tomada de decisões e em momentos de crise, verificando o cumprimento das ordens, julgando quem são as pessoas certas para ocupar os lugares certos nos momentos certos, compreendendo que a diversidade destas traz força para a equipe. É preciso, ainda, visualizar o sistema como um todo, ver o conjunto.

Evidentemente, necessita-se voltar atenção aos resultados, focando produtos e serviços mais rentáveis, eliminando atividades ou pessoas que não agreguem valor, bem como incentivando inovação e mudança. O gestor preparado sofre constante pressão na busca de resultados e, ainda assim, não perde o foco ao guiar seus liderados.

Em virtude da grande competitividade dos negócios no mundo globalizado, torna-se imperativo que as equipes de trabalho estejam altamente motivadas. Colaboradores motivados para realizar o trabalho, tanto individualmente como em grupo, tendem a proporcionar melhores resultados. Em relação a esse aspecto, pode-se prever que a motivação é entendida como o principal combustível para a produtividade da empresa.

No entendimento de Marras (2001), a motivação humana é um tema que vem polarizando as atenções dos cientistas e estudiosos desde o início do século XX, quando oficialmente se tem notícia das primeiras pesquisas e estudos científicos nessa área. “A motivação é a força que estimula as pessoas a agir”, complementa Gil (2001, p. 202).

No passado, acreditava-se que essa força era determinada principalmente pela ação de outras pessoas. Paradoxalmente, hoje se sabe que a motivação tem sempre origem numa necessidade. Assim, cada um dispõe de motivações próprias geradas por necessidades distintas e não se pode, a rigor, afirmar que uma pessoa seja capaz de motivar outra.

Todavia, um fator que parece ser de grande importância é a qualidade da liderança exercida. Segundo Kondo (1994), os líderes devem ter um sonho, uma visão capaz de motivar a si próprios e sua equipe. Levando-se em consideração a definição de Seixas e Melo (2004, p.16) em relação à gestão de pessoas, “as organizações de saúde são complexas e precisam contar com recursos humanos preparados para atuar de forma a equilibrar as atividades administrativas e assistenciais”. Motivar pessoas é certamente uma difícil missão para gestores em geral, sobretudo para os hospitalares, que devem estar devidamente qualificados.

O gerente deve incentivar a criatividade e nunca se acomodar, buscando sempre a evolução. A motivação resultaria, então, da difusão de uma visão comum, um



pensamento que possa “arder na mente e nos corações da equipe”, dando-lhe uma razão de ser, afirma Robbins e Finley (1997, p. 218).

Um gestor com visão empreendedora não se mantém preso a teorias e técnicas ultrapassadas, buscando proporcionar aos seus colaboradores condições de expansão profissional e pessoal, formando equipes coesas, motivadas e comprometidas com as diretrizes estabelecidas, além de encorajá-los a enfrentar e superar dificuldades. Com isso, através de sua conduta integradora, proporciona fluidez nas rotinas da organização, agregando valor e diferencial nos serviços oferecidos.

Segundo esse entendimento, o líder deve estar capacitado a sempre procurar conhecer os fatores de motivação de sua equipe, assevera Vianna (1997). Para tanto, deve indagar as aspirações de seus colaboradores e verificar se a organização tem sido capaz de satisfazê-las. De fato, é difícil imaginar que alguém possa perseguir com afinco os objetivos de uma organização que não lhe dê condições de realizar seus sonhos e seus objetivos pessoais.

Weiss (1991, p. 86) propõe como meio de obter motivação o chamado “contrato psicológico”, uma espécie de acordo não-explicito para mediar a relação entre supervisor e subordinado. Esse acordo deve conter três “cláusulas” fundamentais: expectativas mútuas, responsabilidades mútuas e conseqüências mútuas do sucesso ou do fracasso.

Segundo Weil (1993), um dos expoentes da abordagem holística da administração, pretende-se resgatar a dimensão humana das organizações a partir de um enfoque integrado dos fatores individuais, sociais e ecológicos. Para o autor, o homem aceita cada vez menos ser tratado como mera peça de uma engrenagem, só aceitando trabalhar em empresas que cultivem valores humanizados e que lhe permitam realizar o seu pleno potencial como ser humano.

Moscovici (2003), seguidora da linha holística, aponta a necessidade de resgatar a identificação entre o trabalhador e os resultados do seu esforço. Para a autora ela, os modernos processos de produção tiraram do indivíduo a alegria encontrada nos antigos artesãos. Hoje, cada um faz uma parte do trabalho, perdendo-se de vista o todo.

Toledo (1996) também adota uma postura humanista, de cunho holístico. A seu ver, para alcançar a excelência, os gerentes precisam aprender a ver as pessoas em suas verdadeiras dimensões. É preciso amá-las tanto pelas suas riquezas quanto por suas promessas intrínsecas. É preciso, também ouvi-las, respeitá-las e fazer parceria com elas. Não faz sentido, levando-se em consideração essa visão, manter relações de trabalho



frias e utilitaristas, pois estas são incapazes de favorecer o alto desempenho pessoal e profissional.

Seguindo o mesmo raciocínio, Matos (1995) considera que é preciso discutir melhor o amor nas relações humanas, inclusive no contexto das organizações. A valorização humana deve ser vista como o objetivo principal das empresas. A satisfação dos clientes só se torna possível com empregados satisfeitos. Em virtude disso, as empresas nascem para realizar projetos que visam a suprir necessidades humanas, e isso exige sentido de equipe, solidariedade e sinergia. A produtividade e o lucro são consequências naturais da redescoberta do prazer do trabalho, do resgate da essência humana das organizações, resultantes da atitude profissional de um administrador hospitalar tecnicamente habilitado.

Machline (1983) diz que em relação à qualidade de vida no trabalho em hospitais, cabe ao gestor, de forma transparente e motivadora, proporcionar esse espaço aos colaboradores, e estes serem multiplicadores do processo. Assim todos colaboram não só para a saúde e o bem-estar mental dos pacientes, mas também dos que os atendem.

Além do comprometimento do gestor e do apoio oferecido pela empresa, a motivação ao trabalho e a atribuição dada à sua atividade são fatores intrínsecos ao ser humano e que afetam o desempenho profissional, assegura Araújo (2006).

Com tudo isso, observa-se que o desempenho de um hospital deixou de ser tratado de forma empírica, onde o administrador não necessitava ter conhecimentos das teorias administrativas. Acredita-se, ainda, que por servir como elo entre empresa, cliente e colaboradores, o profissional não preparado tende a fracassar.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa descritiva, quanto aos fins, uma vez que se procurou descrever a formação dos Gestores dos Hospitais Privados. Optou-se pelo Método de Abordagem Quantitativo, uma vez que foram utilizadas técnicas de análise dedutiva.

O conhecimento da metodologia da pesquisa se torna relevante não só para se desenvolver um estudo, mas também para se conseguir estabelecer uma conexão entre o referencial teórico e os dados encontrados na pesquisa de campo realizada no primeiro trimestre de 2010. Para tanto, as etapas do trabalho seguiram através de dois meios de investigação: primeiramente foi feito um levantamento bibliográfico. Esta etapa se fez



necessária para tornar possível a construção do embasamento teórico sobre o tema, o qual se tornou fator influenciador na estruturação e focalização das idéias para se iniciar o passo seguinte. A partir daí, partiu-se para a coleta dos dados desejados, que compreendeu a segunda etapa.

Na Cidade de Aracaju, como em qualquer outra capital brasileira, a organização dos serviços de saúde compreende um conjunto de ações e serviços realizados de forma a atender às demandas coletivas e individuais da população usuária. Esses serviços são realizados por estabelecimentos públicos e privados, através de atividades ambulatoriais, hospitalares ou domiciliares.

Como instrumento de levantamento de informações, utilizou-se um questionário (Apêndice A) (em anexo) composto por doze perguntas abertas.

Universo ou população é o conjunto de seres animados ou inanimados dos que apresentam pelo menos uma característica em comum, referem Marconi e Lakatos (2001). Apesar de na capital sergipana a rede hospitalar ser constituída por dez hospitais, sendo cinco Privados e cinco Públicos, a amostra desta pesquisa contemplou os três gestores dos Hospitais Particulares que aceitaram responder ao questionário.

Foi entregue pessoalmente, a esses profissionais que se dispuseram a participar, um questionário acompanhado de um texto explicativo sobre os propósitos da pesquisa e da manutenção do sigilo de sua identidade, além de sigilo do nome da instituição hospitalar em que atuam. As perguntas foram respondidas a punho pelos próprios administradores e na presença do pesquisador, o qual recebeu de imediato a folha de respostas.

Para análise dos dados, foi utilizada uma amostra não probabilística, haja vista que as informações obtidas no questionário não foram objetivas, facultando a cada participante uma resposta individualizada. Foram consideradas como variáveis do estudo: idade, sexo, formação e tempo de experiência profissional dos referidos gestores.

RESULTADOS

Dentre os entrevistados foram encontrados dois do sexo masculino e um do sexo feminino com idade variando entre 30 e 43 anos. Quanto à formação acadêmica, dois possuíam graduação em Administração de Empresas com pós-graduações que variam entre Especialização e Mestrado em Administração Hospitalar e um era Bacharel em Direito com Especialização em Finanças e Negócios Empresariais. O tempo de atuação



desses profissionais na gestão hospitalar varia entre quatro e dezoito anos, o que se leva a concluir que são profissionais que devem conhecer sua área de atuação com propriedade.

Dois dos Administradores referiram que é de grande importância a necessidade de preparação específica para o desempenho de sua função, em virtude de ser uma área muito complexa e que exige conhecimento de legislações próprias, além da execução de procedimentos específicos.

Em contrapartida, o terceiro participante ressaltou que “saber coordenar as atividades para obtenção dos objetivos pretendidos, possuir visão estratégica, saber coordenar pessoas e possuir uma equipe de suporte preparada” são os principais aspectos a serem levados em conta para uma gestão hospitalar bem sucedida, não se fazendo necessária uma preparação específica.

A opinião dos primeiros entrevistados também converge ao afirmar que os principais desafios encontrados em suas atividades estavam relacionados à Gestão de Pessoas. Para eles, é difícil fazer com que todos os associados passem a ter um foco comum, uma vez que lidam com diversos interesses pessoais, os quais, na maioria das vezes diferem dos interesses organizacionais.

O último entrevistado acreditava que o principal desafio a ser enfrentado era a dificuldade de diálogo com outros profissionais, além de conseguir proporcionar e manter comunicação entre os diversos setores da empresa, uma vez que existem departamentos e colaboradores que se consideram “auto-suficientes”. Isso impede que o processo, como um todo, funcione como “uma linha de produção interligada onde os departamentos dependem uns dos outros”, afirma um dos sujeitos da pesquisa. Para este, todos devem contribuir dando o melhor de si, recebendo e repassando as informações para que o resultado alcançado seja a certeza de um trabalho eficaz e que gera satisfação ao cliente.

“Temos feito um bom trabalho principalmente no que diz respeito à modernização tecnológica, cumprimento da legislação e resolutividade quanto aos anseios da sociedade”. Esta é a opinião de um dos administradores em relação aos serviços ofertados atualmente em Aracaju. Ele também acredita que no último ano os hospitais passaram a valorizar mais o cliente e seu acompanhante, deixando ainda a desejar na qualidade dos serviços de Hotelaria Hospitalar.

Em contra-senso, outro gestor acredita que ainda se tem muito a melhorar no atendimento dispensado aos clientes e na atenção como um todo, aos serviços e cuidados prestados aos cidadãos.



Os três foram categóricos ao afirmar que esse nicho de mercado é muito competitivo tecnologicamente e que o corpo técnico (médicos, enfermeiros e demais especialidades afins) está bem especializado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da pesquisa realizada ficou evidente que o Administrador que se insere em uma instituição de saúde, necessita conhecer com propriedade o mercado de trabalho, a estrutura organizacional e as relações internas e externas do estabelecimento de trabalho, identificando-se assim com a missão, visão, valores e a cultura da instituição.

Em Aracaju foi encontrada uma realidade positiva, já que a maioria dos profissionais reconhece a necessidade de capacitação técnica, buscando a qualificação específica exigida pela área. Eles também são sensíveis à realidade, reconhecendo os avanços e os aspectos que precisam ser melhorados. Se por um lado o Hospital é uma empresa e precisa agir como tal para se manter competitiva, ou seja, prestar assistência médico-hospitalar especializada na oferta de seus produtos e serviços, por outro é uma instituição atuando diretamente com a dor e angústia do ser humano.

As questões éticas devem estar presentes em qualquer atividade de trabalho e são ainda mais importantes no dia-a-dia de quem trabalha na área de saúde, pois as pessoas que buscam os serviços disponibilizados pelos hospitais estão, na grande maioria das vezes, fragilizadas. Isso deve estar bem claro para o gestor hospitalar, e para aqueles profissionais que lidam diretamente com os pacientes, a fim de que a dignidade das pessoas seja respeitada mediante um atendimento diferenciado e de qualidade. Além de aspectos éticos, legais e legislativos, o meio hospitalar exige muitos outros conhecimentos específicos. Por esses motivos, ratificou-se a necessidade do administrador hospitalar possuir qualificação dirigida.

Considerando as respostas dadas pelos gestores com formação específica, seja especialização ou mestrado, em Gestão Hospitalar, constatou-se que o gestor com preparação específica apresenta menos dificuldades para contornar os diferentes obstáculos que surgem nas atividades diárias.

Observou-se, ainda, que no ambiente hospitalar está cada vez mais evidente, para o administrador, que sua atuação sofre influência direta da política e da economia, gerando muita inquietação acerca do futuro das instituições. É possível até afirmar que



uma mudança significativa está ocorrendo nesse nicho de mercado e, por consequência, nas organizações.

Outro grande desafio, encontrado por todos os entrevistados, relaciona-se à dificuldade de comunicação e à capacidade de gerenciar as relações dos liderados entre si e com o hospital, levando a crer que há necessidade de aperfeiçoamento na gestão de pessoas.

Frente ao exposto, identificou-se a necessidade de os gerentes hospitalares renovarem seu modelo de gestão, no sentido de ajustar seu perfil à realidade. Torna-se imperativo satisfazer as demandas dos públicos interno e externo, que estão cada vez mais exigentes, visando à manutenção e sobrevivência no mercado. Para que isso faça parte da rotina de trabalho, é imprescindível saber liderar pessoas, tornando-as comprometidas, motivando sua participação ativa e direta em todos os processos administrativos e de desenvolvimento organizacional.

Acredita-se que o apoio oferecido pela empresa aos seus colaboradores também seja um fator influenciador na gestão. Quando se proporciona a participação de toda a equipe de profissionais, mobiliza-se a inteligência da instituição e se valoriza o potencial dos colaboradores. Isso lhes permite expressar idéias e emoções, além de possibilitar o desenvolvimento de relações pessoais e organizacionais capazes de possibilitar o exercício das atividades com autonomia e competência.

Não houve qualquer relação significativa entre sexo ou idade e gerência eficiente. Conclui-se, portanto, que tempo de serviço é fator importante, mas não o principal para bom desempenho, pois há tendência a melhorar competências profissionais com o exercício das funções, desde que haja conhecimento técnico. O importante é aprender com as adversidades, saber relacionar eficientemente teoria e prática, reconhecer que tudo o que foi estudado deve ser adaptado à realidade de cada hospital e, sobretudo, ser capaz de se adaptar às constantes mudanças impostas pelo mercado globalizado.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Luis César G. **Gestão de Pessoas**. São Paulo: Atlas, 2006.

ATUALIDADES na gestão hospitalar. **Revista Brasileira de Administração**. São Paulo, ano 8, n. 63., mar. / abr. 2008.



BANDEN, Natahniel. **Auto Estima no Trabalho**: como as pessoas confiantes e motivadas constroem organizações de alto desempenho. Rio de Janeiro: Campo, 1999.

BERTELLI; Sandra Benevento. **Gestão de pessoas em administração hospitalar**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2004.

BORBA, Valdir Ribeiro. **Administração hospitalar**: princípios básicos. 3. ed. São Paulo: CEDAS, 1991.

BYHAM, William C. & COX, Jeff. **O poder da energização**: como melhorar a produtividade e a satisfação dos funcionários. 16. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

CALOMBINI, Letícia. A empresa é a Escola. **Você S.A**, São Paulo, ano 3, n. 27, set. 2007.

COHEN, David. **Espaço**: a fronteira final. In: _____. A empresa do novo milênio. Parte integrante da Edição 101 de Exame, 19 nov. 2000.

DELGADO, Manuel, editorial da GH. **Administradores Hospitalares**. 2006. Disponível em: < <http://saydesa.blogspot.com>>. Acesso em: 28 de maio de 2008.

FADEL, Cristina Berger. et al. Perfil dos administradores de hospitais públicos do estado do Paraná. **Revista de Administração em Saúde**. São Paulo, v.9, n.37, out./dez. 2007.

GATES, Bruno. **A empresa na velocidade do pensamento**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

GIL, Antônio Carlos. **Gestão de Pessoas**: enfoque nos papéis profissionais. São Paulo: Atlas, 2001.

JESUS, Rodrigues Auro de. **Metodologia Científica**. São Paulo: Avercamp, 2006.

KONDO, Yoshio. **Motivação Humana**: um fator-chave para o gerenciamento. 2. ed. São Paulo: Gente, 1994.



LACOMBE, Francisco; HEILBORN, Gilberto. **Administração: princípios e tendências.** São Paulo: Saraiva 2002.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Metodologia do trabalho científico.** São Paulo: Atlas, 2001.

MACHLINE, Claude. **O hospital e a visão administrativa contemporânea.** São Paulo: Pioneira, 1983.

MALDONATO, Maria Tereza; CANELLA, Paulo. **Recursos de Relacionamento para Profissionais de Saúde.** 2003. Reichman e Affonso Editores.

MARRAS, Jean Pierre. **Administração de Recursos Humanos: do operacional ao estratégico.** 3. ed. São Paulo: Futura, 2001.

MATOS, Francisco Gomes de. **A empresa feliz.** São Paulo: Makron Books, 1995.

MOSCOVICI, Fela. **Renascença Organizacional.** 3. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2003.

MOTTA, Paulo Roberto. **Gestão Contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente.** Rio de Janeiro: Record, 1997.

PIRES, Wanderley Ribeiro. **Qualidade de Vida.** 3. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

ROBINS, Harvey; FINLEY, Michael. **Por que as equipes não funcionam: o que não deu certo e como torná-las criativas.** Rio de Janeiro: Campus, 1997.

SANTOS, Boaventura de Souza. **Um discurso sobre as ciências: o paradigma emergente.** 10. ed. Porto: Edições Afrontamento, 1998.

SEIXAS, Maria Auxiliadora Sousa; MELO, Hermes Teixeira de. Desafios do Administrador Hospitalar. **Gestão e Planejamento**, Salvador, ano 5, n. 9. jan. / jun.2004.



SOTO, Eduardo. **Comportamento Organizacional:** o impacto das emoções. São Paulo: Thomson, 2002.

TACHIZAWA, Takeshy; FERREIRA, Victor Cláudio Paradela; FORTUNA, Antônio Alfredo Mello. **Gestão com Pessoas:** uma abordagem aplicada às estratégias de negócios. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2001.

TOLEDO, Flávio de. **Recursos Humanos e globalização.** São Paulo: FTA, 1996.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** São Paulo: Atlas, 2003.

VIANNA, Marco Aurélio F. **Trabalhar para quê? A motivação profissional nas equipes realizadoras.** São Paulo: Gente, 1997.

WEIL, Pierre. **Organizações e tecnologia para o próximo milênio:** a nova cultura organizacional holística. 3. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1993.

WEISS, Donald. **Motivação e Resultados:** como obter o melhor de sua equipe. São Paulo: Nobel, 1991.



APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

- 1- A que gênero você pertence?
- 2- Qual sua idade?
- 3- Qual seu grau de formação?
- 4- Você tem algum curso técnico, e ou pós-graduação na área de Administração Hospitalar?
- 5- Há quanto tempo atua na área administrativa do hospital?
- 6- Você acredita que para assumir a gestão de um Hospital há necessidade de uma preparação específica? Por quê?
- 7- Qual o maior desafio enfrentado ao assumir a Gestão de um hospital?
- 8- Qual a sua opinião sobre os serviços ofertados, atualmente, pelos hospitais privados de Aracaju?
- 9- Participa de eventos na área de gestão hospitalar visando à atualização?
- 10- Qual a carga horária semanal dedicada à função gerencial?
- 11- Você está satisfeito com a sua gestão?
- 12- O que poderia ser aperfeiçoado na Gestão Hospitalar?