



Avaliação: Revista da Avaliação da Educação  
Superior  
ISSN: 1414-4077  
revistaavaliacao@uniso.br  
Universidade de Sorocaba  
Brasil

Kreutz Rodrigues, Marlene; do Nascimento de Quadros, Juliane; Pentiado Godoy, Leoni; Dalla Lana, Letice; de Souza, Antão Tadeu; Kreutz Rodrigues, Lucas; Portela, Odete Teresinha  
AUTOAVALIAÇÃO SINAES: UMA ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior, vol. 19, núm. 1, marzo, 2014, pp. 111-129  
Universidade de Sorocaba  
Sorocaba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=219130127006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

# AUTOAVALIAÇÃO SINAES: UMA ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

MARLENE KREUTZ RODRIGUES\*; JULIANE DO NASCIMENTO DE QUADROS\*\*;  
LEONI PENTIADO GODOY\*\*\*; LETICE DALLA LANA\*\*\*\*;  
ANTÃO TADEU DE SOUZA\*\*\*\*\*; LUCAS KREUTZ RODRIGUES\*\*\*\*\*;  
ODETE TERESINHA PORTELA\*\*\*\*\*

Recebido 30 abr. 2012      Aprovado: 28 set. 2012

\*Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. Contato: marlenekr@gmail.com

\*\* Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. Contato: jubrondani@yahoo.com.br

\*\*\* Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. Contato: leoni\_godoy@yahoo.com.br

\*\*\*\* Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. Contato: leticedl@hotmail.com

\*\*\*\*\* Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. Contato: tadeu@smail.ufsm.br

\*\*\*\*\* Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. Contato: lucaskr@gmail.com

\*\*\*\*\* Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. Contato: dete456@yahoo.com.br

**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 à 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 campo 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.

## SINAES SELF ASSESSMENT: A STRATEGY OF MANAGEMENT OF A UNIVERSITY HOSPITAL

**Abstract:** Objective: analyze the management strategies adopted by the managers of HUSM based on 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 the staff appropriate with regard to the National Policy of Humanization, 58.9% separate garbage appropriately, 68.50% considered internal communication adequate; 97.22% of managers rated their technical and scientific knowledges satisfactory. With regard to education, 89.41% of managers consider the hospital as a good field and 90.41% considered the accompaniment of students satisfactory. Conclusion: The evaluation process has enabled reflection and analysis of the HUSM from the vantage point of management on various aspects considered important to offer good quality education.

**Key words:** Diagnostic selfevaluation. Hospital management. Public hospital.

## 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, que constituem um contexto mais amplo, nos quais os hospitalares de ensino estão inseridos, por serem considerados centros formadores de profissionais da saúde e de outras áreas do conhecimento. Estas instituições 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 perfil de empresas inovadoras.

Assim, a política de gestão de pessoas deve fazer parte do planejamento institucional, com definição clara das diretrizes, estratégias, objetivos, metas e ações. Visa que cada colaborador possa visualizar e realizar as ações de sua responsabilidade no planejamento operacional, alinhados com o planejamento estratégico institucional e que a resultante disso seja um instrumento norteador para as práticas relacionadas aos processos organizacionais.

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 hospitalares e a qualificação profissional. A judicialização da saúde, identificada pelo usuário como forma de garantir o acesso aos hospitalares, 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 às novas demandas, oferecendo serviços com qualidade e responsabilidade.

O Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) tem 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, vêm sendo realizados investimentos para melhorar a gestão e o planejamento institucional, buscando a remodelação de seus processos de trabalho, bem como a melhoria da infraestrutura física e tecnológica, tornando-a compatível às necessidades de enfrentamento dos problemas que envolvem o campo da saúde pública e do ensino.

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

Os hospitais universitários constituem-se parte integrante das universidades e, na maioria das vezes, funcionam como “laboratórios”, para o treinamento prático e para 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 conduzida a gestão no HUSM, na ótica dos gestores da instituição, a partir dos resultados da avaliação adaptada do SINAES? Este estudo tem como objetivo analisar as estratégias de gestão adotadas pelos gestores do HUSM a partir dos resultados da autoavaliação institucional.

## **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 4<sup>a</sup> e 10<sup>a</sup> Coordenadorias

Regionais de Saúde, 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. Viabiliza 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 tem capacidade de 14 leitos que atendem pacientes hemodinamicamente instáveis com necessidade de suporte à vida.

O Serviço de Clínica Cirúrgica possui 40 leitos, ocupados por pacientes que realizam cirurgias. O Centro Cirúrgico possui sete salas e nele são realizadas 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 e é a única referência regional para gestante de alto risco. É também, referência regional para diagnóstico e tratamento do câncer ginecológico. A avaliação da saúde materna e fetal inclui os exames mais rotineiros e os de tecnologia complexa. O Serviço de Pediatria possui 57 leitos assim distribuídos: UTI Neonatal e Unidade Intermédia com 18 leitos, UTI pediátrica com 05 leitos, Unidade de Internação Pediátrica 16 leitos e Unidade de Tratamento da Criança com Câncer 18 leitos. O Serviço de Saúde Mental conta com 35 leitos de psiquiatria, divididos em 20 leitos para o setor de tratamento de psicóticos e 15 leitos para tratamento de dependentes químicos. O Serviço de Clínica Médica conta com 48 leitos, o Serviço de Nefrologia possui 6 leitos, o Centro de Transplante de Medula Óssea possui 5 leitos e o Serviço de Clínica cirúrgica possui 46 leitos.

O Pronto-Socorro Regional tem 30 leitos, entre adultos, pediátricos e psiquiátricos. Lá são realizados diversos procedimentos, diagnósticos e terapêuticos e, aliado à tecnologia, possui uma equipe de profissionais capacitados.

Os indicadores institucionais de produção no 1º semestre de 2011 demonstram a realização de 70.680 consultas especializadas, 31.094 consultas de emergência, 1.916 cirurgias, 1.011 partos, 15 transplantes, 2.931 procedimentos ambulatoriais (pequenas cirurgias), 385.268 exames laboratoriais e 6.245 internações (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

público federal, voltado exclusivamente ao SUS do interior do estado do Rio Grande do Sul.

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

A gestão deste complexo requer uma equipe com domínio dos novos modelos, afinados com as diretrizes institucionais para o desempenho de 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.

O estudo objetiva ressaltar a importância de se buscar novas formas de administrar, por meio da análise dos resultados e das ações estratégicas adotadas pelos gestores do HUSM, decorrentes da aplicação de um instrumento de pesquisa inovador para a gestão pública. A inovação no processo de gestão reside no fato de o hospital ouvir a opinião de seus gestores para elaborar um plano de melhoria, utilizando um instrumento próprio de pesquisa de opinião consoante às dimensões do SINAES.

## **METODOLOGIA**

Esse trabalho tem caráter descritivo e exploratório a fim de ampliar o conhecimento existente na área de gestão.

O processo de autoavaliação 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 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 de Avaliação das unidades de Ensino.

Identificou-se 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 direcionado aos departamentos de ensino da UFSM, com o objetivo de avaliar os cursos. Em decorrência de suas

especificidades, a direção do hospital, juntamente com a comissão setorial de avaliação, decidiu elaborar um instrumento de autoavaliação, exclusivo 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 definidas no sistema nacional.

Após aprovação do 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 aplicação do questionário, com base nas respostas obtidas, foi elaborado um plano de ação.

Este estudo restringe-se aos resultados da pesquisa concernente aos gestores e às ações estratégicas adotadas com base nos mesmos, os quais são descritos na discussão dos resultados. 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 e Sustentabilidade financeira.

## **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 (TREVISÓ; BRANDÃO; SAITO VITCH, 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.

## RESULTADOS

Dimensão 1 – Política institucional	87,0%	Conhecem a missão, visão e valores do HUSM.
	13,0%	Conhecem parcialmente ou desconhecem a missão, visão e valores do HUSM.
Dimensão 2 – Política para o ensino, pesquisa, e extensão	85,3%	Consideram excelente a gestão da política.
	54,8%	Avaliarão como regular ou insatisfatório a proposta orçamentária.
	48,0%	Consideram insuficiente ou inexiste o apoio para realização de pesquisas, trabalhos científicos para os técnicos-administrativos.
Dimensão 3 – Responsabilidade social da instituição	46,6%	Conhecem parcialmente ou desconhecem a legislação que regulamenta os serviços onde atuam.
	58,9%	Consideram que a segregação dos resíduos no seu setor é adequada.
Dimensão 4 – Comunicação com a sociedade	68,5%	Julgam satisfatório o acesso às informações e disponibilização de atas de reuniões.
	68,5%	Consideram adequada a comunicação interna.
	31,0%	Salientam a importância de investir na imagem da instituição.
Dimensão 5 – Política de pessoal e de carreira do corpo técnico-administrativo	49,2%	Avaliam como regular ou insatisfatório o apoio para acesso a cursos de pós-graduação na instituição a qual pertence o hospital.
	59,3%	Consideram Excelente, muito bom ou bom a realização de eventos científicos, culturais, técnicos e artísticos.
	25,0%	Referem que é necessário melhorar o tratamento em relação a promoção do acesso a cursos de qualificação e aperfeiçoamento, de forma que seja mais igualitário e humanizado.
	51,1%	Avaliam como regular ou insatisfatório o Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador.
	4,2%	Consideram insatisfatória sua capacidade de assumir um cargo de chefia
	93,2%	Avaliam como satisfatórias as relações de trabalho e relacionamento entre colegas, chefias e satisfação com o trabalho.
Dimensão 6 – Organização e gestão	35,6%	Responderam que conhecem parcialmente o Planejamento Estratégico Institucional.

segue -&gt;

50,7%	Responderam que utilizam o Planejamento Estratégico no planejamento de ações no seu setor.
49,3%	Responderam que conhecem parcialmente ou desconhecem o Manual de Gerenciamento da Rotina (MGR)
48,0%	Responderam que utilizam esporadicamente ou não utilizam o MGR
38,4%	Referiram a necessidade de melhoria no trâmite das atividades administrativas.
83,6%	Consideraram a atual estrutura administrativa adequada para atender as demandas da instituição.
60,3%	Avaliam como bom o andamento dos processos administrativos.
41,1%	Consideram necessária a melhoria em relação a informatização dos processos de trabalho.
42,5%	Não conhecem ou conhecem parcialmente os programas de qualidade adotados pelo hospital
<b>Dimensão 7 – Infraestrutura física</b>	
56,2%	Sentem-se descontentes com as condições oferecidas (ambiente, equipamentos) para execução das atividades administrativas.
51,3%	Consideram regulares ou inadequadas as instalações para apoio didático (auditório, sala de aula).
72,6%	Avaliam como satisfatórias as condições para acesso a equipamentos de informática, recursos audiovisuais, multimídia e intranet.
67,5%	Consideram satisfatórios os materiais e equipamentos disponíveis para a realização das atividades assistenciais e de ensino.
41,1%	Avaliam como precários os acessos e instalações, em especial para os portadores de necessidades especiais.
<b>Dimensão 9 – Apoio ao discente</b>	
45,2%	Reconhecem a necessidade de maior apoio da instituição ao estudante para a produção de pesquisas, divulgação e publicação de trabalhos científicos.
21,9%	Avaliam como regular ou insuficiente o apoio para os discentes em relação a pesquisas e publicação de trabalhos científicos.
89,4%	Consideram que o hospital oferece um bom campo de estágio para os discentes.
97,22%	Avaliam como adequado o seu conhecimento técnico-científico para apoiar as atividades de ensino.
90,4%	Consideram satisfatório o acompanhamento e orientações repassadas aos estudantes durante as atividades.
<b>Dimensão 10 – Sustentabilidade financeira</b>	
54,8%	Responderam que conhecem parcialmente ou desconhecem a sistemática de faturamento dos gastos ocorridos no seu serviço.
46,6%	Referem que não utilizam indicadores de desempenho em seu setor

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 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 a grande maioria 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 a desconhecem, revelando a importância de se 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 haver consonância com a prática.

### Dimensão 2 - Política para o ensino, pesquisa 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, a maioria dos gestores avalia a gestão do hospital como excelente, muito boa ou boa. No entanto metade dos gestores considera a proposta orçamentária para as políticas e ações de ensino, pesquisa e extensão no HUSM como regular, insatisfatória ou até mesmo a desconhecem, o que demonstra a necessidade de melhorias. Da mesma forma, quase a metade consideram o apoio e incentivo ao pessoal técnico-administrativo na produção de pesquisas e trabalhos científicos como insuficiente ou os desconhecem.

Considera-se que os profissionais do hospital, mesmo os da área administrativa, constituem uma equipe de profissionais da saúde, também responsáveis pela orientação acadêmica ao desenvolverem suas atividades junto aos discentes. Percebe-se que no âmbito da formação em saúde vêm ocorrendo mudanças significativas, em razão da compreensão sobre o papel da vivência no processo de aprendizagem, a ampliação dos saberes e competências necessárias ao trabalho em saúde e à integralidade e à 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 ao

ensino e pesquisa com estímulo à produção científica integrada resultante da atuação conjunta de equipes multiprofissionais.

### **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 revelaram que quase a metade dos gestores apenas conhece parcialmente ou desconhecem as legislações que regulamentam os serviços onde atuam, o que demonstra a necessidade de ações 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 orientar sobre a 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; RAMALHO; NAIME, 2008).

Neste sentido, o HUSM possui um programa de gerenciamento de resíduos desde 2004. Quanto à segregação, mais da metade dos entrevistados respondeu que a segregação seletiva de lixo ocorre de forma adequada em seu serviço. Isto pode ser considerado um resultado positivo, visto a grande variedade de resíduos hospitalares bem como o alto número de profissionais, alunos, pacientes e familiares que segregam 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 demonstraram que: quanto ao acesso às informações e à disponibilização de atas das reuniões, nos diversos níveis hierárquicos da instituição, mais da metade dos participantes julgou como satisfatório. Um mesmo percentual de respondentes considerou a comunicação interna como adequada. Por outro lado, uma quantidade considerável de participantes salienta a importância de investir na imagem da instituição.

A análise desses dados reflete que no nível de gestores (coordenadores de área, chefes de serviços) a comunicação interna flui bem, não significando, no entanto, que isso seja uma realidade nos níveis inferiores da estrutura funcional.

Os dados também revelam a preocupação dos gestores em divulgar a instituição por meio da promoção de sua imagem.

### **Dimensão 5 - Política de pessoal e de carreira do corpo 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; ARAÚJO, 2010).

Em relação ao acesso dos servidores técnico-administrativos aos cursos de pós-graduação (especialização, mestrado e doutorado) da universidade foi avaliado como regular ou insatisfatório, por metade das pessoas pesquisadas. Quanto à realização de eventos científicos, culturais, técnicos e artísticos no HUSM, um alto percentual de entrevistados os consideram como excelentes, muito bons ou bons.

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 as 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 mostra que mesmo havendo satisfação com a realização de eventos, há um forte descontentamento em relação às possibilidades de acesso aos mesmos. Tal constatação vem reforçar o alto índice 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 a necessidade de reestruturação e aprimoramento do Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador do HUSM: metade dos gestores o consideram regular ou insatisfatório.

Na autoavaliação, apenas uma pequena parcela dos participantes considerou sua capacidade de assumir um cargo de chefia como insatisfatória. A informação preocupante é que praticamente a metade dos gestores revelaram que conhecem apenas 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. Tal estudo apontou que os gestores possuem nível educacional e de renda relativamente elevados; 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 uma minoria os avaliaram como regular. Ou seja, um alto percentual de entrevistados considerou 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, um percentual elevado dos gestores respondeu que conhece parcialmente o Planejamento Estratégico da Instituição e apenas metade deles o utilizam 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 às 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 é estruturado em perfil do serviço, organograma, atribuições, fluxos, normas, procedimento operacional padrão (POP), protocolos e indicadores. Foi elaborado como 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. Os dados revelam que quase a metade dos gestores conhece parcialmente ou desconhece o manual de gerenciamento da rotina; uma quantidade semelhante dos participantes respondeu que o utilizam esporadicamente, não utilizam ou ainda não elaboraram 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).

Na opinião de um grande número de gestores, os processos burocráticos dos trâmites das atividades administrativas devem ser melhorados. Quanto à atual estrutura administrativa legalmente existente, (Direções, Coordenações e Chefes de Serviços), quase a totalidade dos participantes considerou adequada para atender as demandas da instituição.

É sabido que a atividade administrativa no serviço público é regida por rigorosas legislações, o que em muitos casos, dificulta a gestão e torna os processos morosos. Mesmo considerando tal fato, um alto percentual de gestores ainda avalia como bom ou muito bom, o andamento dos processos administrativos. Essa percepção revela que mesmo com os entraves legais, a administração consegue dar fluidez em suas atividades.

Em relação à informatização dos processos de trabalho e Sistema de Informações para o Ensino (SIE), quase a metade dos respondentes considerou a 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 as respostas, metade dos gestores não conhece ou conhece parcialmente os programas de qualidade adotados pelos hospitais. Estes são aspectos que interferem de maneira relevante na dinâmica da gestão, visto que requerem 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, mais da metade dos gestores mostram descontentamento com as condições do ambiente, instalações e equipamentos oferecidos para execução das atividades administrativas; 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 metade dos respondentes as consideram regulares ou inadequadas. As condições de acesso a equipamentos de informática, recursos audiovisuais, multimídia, e intranet, na unidade, são considerados como satisfatórios por um grande número de entrevistados.

Quanto aos materiais e equipamentos existentes para a realização das atividades assistenciais e de ensino em seu serviço, mais da metade os consideram como satisfatórios. Além disso, a pesquisa revelou que grande parte dos gestores avalia como precárias as instalações e condições de acesso, principalmente para portadores de necessidades especiais. Além disso, mais da metade dos participantes consideram a necessidade de melhoria na manutenção predial e de equipamentos.

Os dados revelam que apesar de haver uma boa oferta de equipamentos e acesso às tecnologias, ainda se percebe uma grande necessidade de organização dos espaços físicos para o desenvolvimento das atividades assistenciais e de ensino. Já para a execução das atividades administrativas, observa-se a carência tanto de espaço físico como de equipamentos e ambiente adequado de trabalho.

## **Dimensão 8 - Planejamento e avaliação**

Esta dimensão se refere ao planejamento e execução de ações estratégicas a partir dos resultados da avaliação institucional.

A avaliação dos resultados da pesquisa, na opinião dos gestores, permite

identificar áreas com possibilidade para qualificação da prática acadêmica. Assim os resultados apontam para a necessidade de investimento, em infraestrutura, equipamentos, processos e pessoas, passando por mudança de cultura. O planejamento das melhorias foi descrito num plano de ação contendo a dimensão, a ação a ser desenvolvida, o custo da ação, o responsável e o prazo para a execução.

### **Dimensão 9 – Apoio ao discente**

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

Considerando-se as políticas de atendimento aos estudantes, os dados revelam uma preocupação dos gestores em melhorar as ações da instituição para promover um campo de estágio que possibilite um aprendizado com qualidade ao discente. Dentre os participantes, quase a metade elencou a necessidade de apoio da instituição aos estudantes para a produção de pesquisa, divulgação e publicação de trabalhos científicos. Um percentual considerável avalia como regular ou insuficiente o apoio aos discentes para esse fim, portanto, com espaço para melhoria. Grande parte dos gestores considera que o hospital oferece um bom campo de estágio em seus serviços. Quanto ao acompanhamento e repasse de orientações ao discente no campo de estágio, praticamente todos os respondentes o consideram como adequado, o domínio técnico-científico dos profissionais para apoiar as atividades de ensino foi considerado adequado por todos os gestores.

### **Dimensão 10 - Sustentabilidade financeira**

Indicadores de desempenho permitem a medição do comportamento de um processo, são utilizados pela organização para avaliar e melhorar o desempenho, bem como verificar o alinhamento dos objetivos e resultados com as metas. Os dados evidenciaram que, mais da metade dos gestores utilizam eventualmente ou não utilizam indicadores de desempenho para controle dos processos em seus setores. Apenas uma minoria considerava seu controle de gastos regular

ou insatisfatório. A questão é como se pode garantir que o controle dos gastos é eficiente, se não uso indicadores para medi-los? Os indicadores auxiliam as instituições na busca pela qualidade, no controle dos processos, na estruturação de bancos de dados confiáveis 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 (TREVISÓ; BRANDÃO; SAITOVITCH, 2009).

O HUSM como outras instituições de saúde conveniadas com o Sistema Único de Saúde (SUS), recebe recursos públicos desse sistema para sua manutenção, portanto deve registrar todos os procedimentos realizados durante a internação ou atendimento ambulatorial de pacientes para a elaboração de uma fatura, a qual deverá ser cobrada do SUS. O processo de faturamento é complexo, considerando a diversidade de procedimentos realizados no âmbito hospitalar e a estrutura necessária para o registro adequado dos mesmos. O correto registro dos dados aliado a uma fatura de cobrança bem elaborada poderá garantir o recebimento do valor gasto. Na contratualização com SUS, o HUSM faz um contrato de metas para atendimento de casos de baixa, média e alta complexidade. Para baixa e média complexidade, lhe é repassado um valor mensal fixo contratualizado com base em uma série histórica; na alta complexidade recebe por produção.

Nesse contexto, observa-se que os dados da pesquisa revelaram que mais da metade dos gestores responderam que conhecem parcialmente ou desconhecem a sistemática de faturamento hospitalar e controle dos gastos ocorridos no seu serviço. Portanto, é fundamental que a instituição invista em capacitação das pessoas, dotando-as de recursos técnicos e tecnológicos para que façam o registro adequado de toda sua produção, uma vez que estes dados constituirão indicadores e constituirão a base para o faturamento.

Segundo Bonacim e Araujo (2010) os hospitais já têm um déficit inicial de arrecadação, pois o SUS reembolsa as instituições de saúde conveniadas com base numa tabela de preços única para cada procedimento, com valores muitas vezes defasados, que não levam em conta 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, visto que além do já relatado, os hospitais universitários, devido às atividades de ensino, 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.

## ESTRATÉGIAS ADOTADAS

Os resultados da autoavaliação dos gestores apontam para necessidade de investimentos, visando oferecer melhor campo para a prática acadêmica, com o intuito de qualificar o ensino. Assim a primeira estratégia adotada, foi a divulgação dos resultados em reuniões de chefias, com foco na mudança de cultura e conscientização quanto ao papel de cada servidor na formação acadêmica. Foram revisados processos de trabalho considerados críticos, intensificando a implantação dos manuais de gerenciamento da rotina nos serviços. Além disso, foram ministrados cursos de capacitação técnica para profissionais e acadêmicos, em especial o Protocolo de Reanimação Cardiorrespiratória Cerebral do Adulto. Também se investiu na criação de um laboratório de ensino com a aquisição de manequins e equipamentos simuladores, mobiliário para guarda de pertences dos acadêmicos e equipamentos de multimídia. Incentivos financeiros para participação em eventos nacionais e internacionais e a elaboração de material informativo produzido pela equipe da humanização. Está programada para 2012 a realização da semana da consciência ambiental do HUSM, o dia da integração do HUSM, a II Semana Científica do HUSM e a organização de um vídeo institucional. Todas as ações foram planejadas pela equipe setorial da autoavaliação SINAES do HUSM, com base nos resultados da pesquisa, e implementadas com recurso da autoavaliação repassado pela Reitoria da UFSM.

## 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 dúvida, 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, 2009.
- BONACIM, A. A.; ARAÚJO, A. M. P. Influência do capital intelectual na avaliação de desempenho aplicada ao setor hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1249-1261, 2010.
- DIAS SOBRINHO, José. Avaliação da educação superior: regulação e emancipação. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, 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**, São Paulo, v. 9, n. 37, p. 120-124, 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.
- INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. **Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior**: da concepção à regulamentação. Brasília, DF, 2007.
- LIMA, P. V. L. **Gestão estratégica**: o caminho para a transformação. Nova Lima: INDG tecnologia e Serviço, 2008.
- 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. 28. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- POLIDORO M. M., FONSECA, D. G. da, LARROSO S. F. T. Avaliação institucional participativa. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, 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**, Campinas; Sorocaba, v. 16, n. 3, p. 573-601, nov. 2011.
- TREVISI, P.; BRANDÃO, F. H.; SAITO VITCH, D. Construção de indicadores em serviços de saúde. **RAS**, São Paulo, v.11, n.45, p. 182-186, 2009.

