

UNIVERSIDADE DE ÉVORA

Curso ministrado em parceria com a **Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Lisboa**  
(DR – II Série, nº 250 de 29 de Outubro de 2002)

**IV Curso de Mestrado em Intervenção Sócio – Organizacional na Saúde**

Área de especialização  
"Políticas de Administração e Gestão dos Serviços de Saúde"

# **Inovações de Gestão no Sector da Saúde**

Dissertação de Mestrado apresentada por:  
**Stella Abdul Satar**

Orientador:  
**Professor Doutor Paulo Resende da Silva**

**Évora / Lisboa**  
**Novembro 2008**

## Resumo

As Ciências da Saúde estiveram, ao longo dos tempos, sujeitas a profundas transformações. No século XX, estas, sofreram um aceleração com a descoberta de diversos tratamentos para doenças que, até então, não tinham cura.

Um grande passo foi então dado em toda a Medicina. Esta, a par com os progressos registados no domínio dos cuidados de higiene, permitiu que o aumento da esperança média de vida subisse muito nos países desenvolvidos. O aumento da esperança média de vida dos cidadãos levou à necessidade de unidades de prestação de cuidados de saúde se ajustarem a esta nova realidade, em particular à prestação de cuidados paliativos.

A necessidade de conciliar uma procura cada vez maior com as restrições de recursos humanos e financeiros levou a que se implementasse um conjunto de inovações que permitisse alcançar maior eficiência.

No presente estudo aborda-se uma dessas iniciativas: os Hospitais S.A.. As implicações originadas por esta medida, ocorreram em termos de alterações de gestão e adopção de novos conceitos. Estas são algumas das dimensões estudadas.

Em termos metodológicos pretende-se perceber como é que os profissionais de Saúde avaliam as modificações que ocorreram. Para tal, optou-se por levar a cabo um estudo de caso de um Hospital S.A., numa abordagem qualitativa. Para a recolha de dados ~~será~~ <sup>será</sup> utilizada uma entrevista semi-estruturada. *Os principais resultados são:*

**Palavras-chave:** Saúde, Inovação, Hospitais S.A., Gestão, Tecnologia.

## Management innovations in Health sector Abstract

Health Sciences has been a target of deep changes over time. These ones had an accelerated process in all the XX century with the discovery of diverse treatments for illnesses that, until then, had no cure.

Then, a great step was given in the entire Medicine context. This one, along with the registered progress in the domain of cares of hygiene, allowed a great increase in the life expectancy average in the developed countries. The growth of life expectancy led to the need of health units to adjust themselves to the new reality, in particular with the implementation of regular cares, essentially for the aged people.

The need to conciliate the increasing search for healthcare over time with the restrictions of human and financial resources conducted to the implementation of a set of innovations that allowed a greater efficiency.

In the present study, one of those initiatives is presented: in the S.A. *Hospitals*. The implications of this measure occurred in terms of management modifications and in the adoption of new concepts. These are some of the studied dimensions.

In methodological terms, it's intended to perceive how health professionals evaluate the modifications that occurred. For such, it was opted to present a case study of a S.A. *Hospital*, in a qualitative way. For the ~~retraction of data~~ <sup>data gathering</sup> a half-~~structured~~ <sup>was</sup> interview will be used. The data ~~will be~~ analyzed in a half-structure interview.

**Key Words:** Health, Innovation, S.A. *Hospitals*, Management, Technology.

# Índice

<u>RESUMO</u> .....	III
<u>ABSTRACT</u> .....	IV
<u>AGRADECIMENTOS</u> .....	V
<u>ÍNDICE DE FIGURAS</u> .....	VIII
<u>ÍNDICE DE ACRÓNIMOS</u> .....	IX
<u>CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO</u> .....	11
<u>CAPÍTULO II – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</u> .....	13
2.1. <u>A INOVAÇÃO NA SAÚDE</u> .....	13
2.2. <u>A INOVAÇÃO COMO MISSÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE</u> .....	16
2.3. <u>INOVAÇÃO NA GESTÃO DA SAÚDE</u> .....	21
2.4. <u>INOVAÇÃO E SATISFAÇÃO</u> .....	25
2.5. <u>O MODELO DE GESTÃO NA SAÚDE NA REALIDADE PORTUGUESA</u> .....	27
2.5.1. <u>UMA BREVE RETROSPECTIVA HISTÓRICA</u> .....	27
2.5.2. <u>OS MODELOS DE GESTÃO NA SAÚDE</u> .....	28
2.5.3. <u>A GESTÃO EM TERMOS DE LIDERANÇA</u> .....	33
2.5.4. <u>A GESTÃO DA QUALIDADE NA SAÚDE</u> .....	34
2.6. <u>SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E A MELHORIA DA GESTÃO NO SECTOR DA SAÚDE</u> .....	36
2.7. <u>DADOS SOBRE A SITUAÇÃO ACTUAL</u> .....	44
2.7.1. <u>O CASO DOS HOSPITAIS S.A.</u> .....	45
<u>CAPÍTULO III – METODOLOGIA</u> .....	47
3.1. <u>TIPO DE ESTUDO E ABORDAGEM METODOLÓGICA</u> .....	48
3.2. <u>AMOSTRA E INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS</u> .....	55
3.3. <u>GUIÕES DE ENTREVISTA</u> .....	58
<u>CAPÍTULO IV – ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS</u> .....	60
4.1. <u>INSERÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO NA UNIDADE HOSPITALAR</u> .....	60
4.2. <u>PASSAGEM PARA O SISTEMA S.A.</u> .....	61
4.3. <u>RELAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO / GESTÃO E A QUALIDADE DE SERVIÇOS</u> ...	63
4.4. <u>IMPACTO DA CULTURA ORGANIZACIONAL NOS SISTEMAS DE GESTÃO / INFORMAÇÃO</u> .....	65
4.5. <u>FALHAS DO SISTEMA</u> .....	66
4.6. <u>COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE</u> .....	67
4.7. <u>ACCÕES DE FORMAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO</u> .....	69
4.8. <u>INOVAÇÃO NO SISTEMA DE GESTÃO</u> .....	70
4.9. <u>MEDIDAS A APLICAR NA ÁREA DA GESTÃO / COMUNICAÇÃO</u> .....	72
4.10. <u>TABELA DE RESULTADOS</u> .....	73
<u>CAPÍTULO V – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES</u> .....	75
<u>GLOSSÁRIO INFORMÁTICO</u> .....	77
<u>BIBLIOGRAFIA</u> .....	79
<u>ANEXOS</u> .....	85
<u>ANEXO I – EVOLUÇÃO DOS SISTEMAS DE QUALIDADE</u> .....	86
<u>ANEXO II – LEI DE GESTÃO HOSPITALAR - LEI N.º 27/2002 DE 8 DE NOVEMBRO</u> .....	87

ANEXO III – PROTOCOLO DA ENTREVISTA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ..... 95  
ANEXO IV – PROTOCOLO DA ENTREVISTA ÀS CHEFIAS DA UNIDADE HOSPITALAR ..... 105  
**GRELHA DE ENTREVISTAS .....112**

## Índice de Figuras

<u>Figura 1 – Modelo orgânico do processo de mudança</u> .....	15
<u>Figura 2 – As necessidades de formação em resultado das exigências de uma resposta eficaz à envolvente</u> .....	20
<u>Figura 3 – Sistema de Telemedicina</u> .....	39
<u>Figura 4 – Algumas das aplicações da Telemedicina</u> .....	41
<u>Figura 5 – A definição dos objectivos em cascata</u> .....	43

## Índice de Acrónimos

- CIM – Centro de Informação de Medicamentos;
- DGS – Direcção Geral de Saúde;
- GRH – Gestão de Recursos Humanos;
- I&D – Inovação e Desenvolvimento;
- IFPMA – International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations;
- IGIF – Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde;
- OMS – Organização Mundial de Saúde;
- PIB – Produto Interno Bruto;
- RH – Recursos Humanos;
- RIS – Rede de Informação de Saúde;
- SA – Sociedade Anónima;
- SI – Sistema de Informação;
- SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;
- SNS – Sistema Nacional de Saúde;
- TAC – Tomografia Axial Computorizada;
- TI – Tecnologias de Informação;
- TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação;
- TQM – Total Quality Management.

## Capítulo I – Introdução

As questões relacionadas com a saúde têm assumido, nos últimos tempos, as primeiras linhas da discussão política e social. Nos países europeus ocidentais, com o aparecimento do conceito de estado de providência, que surgiu no século XX, o Sistema de Saúde passou quase na sua totalidade para o controlo do Estado.

Dentro da lógica de tornar o Estado responsável pelos cuidados de saúde prestados à população estava a ideia de que todos os cidadãos deveriam ter acesso à saúde, por ser um direito universal de cada ser humano.

Contudo, nas últimas décadas do século XX, surgiram dois fenómenos que puseram em causa a ideia de que competia ao Estado prover os cuidados de saúde sem custos para o cidadão. Por um lado, os gastos com a saúde aumentaram de forma exponencial nos principais países desenvolvidos, assumindo valores e taxas de crescimento muito elevados. Para esta situação, em muito contribuíram as profundas transformações na pirâmide etária da população, com o progressivo envelhecimento e com o conseqüente aparecimento de patologias associadas à idade. Por outro lado, a diminuição das taxas de crescimento nos países ocidentais diminuiu o ritmo de crescimento das receitas arrecadadas pelos Estados, o que se tornou incompatível com o crescente aumento da despesa em saúde.

É neste contexto que, os Governos e demais interessados nos Sistemas de Saúde procuram encontrar soluções com o intuito de atingir determinadas metas que, em primeira análise, parecem impossíveis de conseguir, uma vez que se trabalha com duas situações que são antagónicas: aumentar a qualidade dos serviços de saúde prestados às populações e controlar a despesa pública com a saúde. O aumento da eficiência tem sido uma das soluções avançadas para se conseguir conjugar estes dois aspectos.

Contudo, esta solução é mais fácil de mencionar do que de executar, tanto mais que o Sistema de Saúde apresenta situações particulares, que são difíceis de controlar.

De acordo com Simões (1998, p. 115),

*“o actual modelo jurídico do hospital público português está esgotado, quer em termos de propriedade, de tutela, quer de gestão, de financiamento, e será, do meu ponto de vista, o novo modelo jurídico do hospital que irá recriar uma nova relação entre a comunidade e o hospital”.*

Esta afirmação continua bem actual no presente. As bases, nas quais o actual Sistema de Saúde se encontra estruturado em Portugal, provam que não é o mais adequado. Os elevados custos do Sistema Nacional de Saúde (SNS), ao longo destes anos, aliado ao facto de o utente não sentir que houve uma melhoria efectiva nos serviços que lhe são prestados, indicam a necessidade de se proceder a alterações no sentido de dotar o Sistema de Saúde de maior eficiência e eficácia. Uma outra questão que se coloca no Sistema de Saúde é o facto de, neste modelo, haver maior preocupação com os prestadores de cuidados do que com os utentes (Simões, 1998). Nesta lógica, a melhoria dos serviços será sempre um desejo adiado.

No entanto, tem-se assistido a medidas que visam uma melhoria dos serviços prestados e a custo mais baixo, como seja a Telemedicina, a organização da gestão hospitalar com a introdução de novos procedimentos de trabalho, de ferramentas e técnicas de gestão (Software e Hardware).

## Capítulo V – Conclusões e recomendações

As alterações que têm ocorrido nas sociedades modernas, em especial em Portugal, obrigam a um repensar o actual modelo de Saúde implementado. Razão pela qual se tornou impreterível passar do sistema tradicional, para o sistema de gestão S.A. como resposta para maior eficácia e eficiência.

Esta alteração tinha como objectivos finais prestar um serviço que visava melhorar a qualidade do utente e racionalizar os custos de gestão. No entanto, de acordo com a amostra, a aplicação do sistema é que *“não se revelam grandes alterações”*.

Observa-se pelas respostas dos inquiridos que as alterações foram mais a nível administrativo, o que implica algumas mudanças na forma de gerir e deveria trazer mudanças positivas na formação dos profissionais ligados à Saúde, o que nem sempre se verificou conforme o testemunho de alguns inquiridos, revelado nas entrevistas (Anexo III).

A falta de formação conduz muitos profissionais ao insucesso no processo S.A., dado que não foram preparados para a nova cultura organizacional, bem como, para trabalhar com o novo sistema. Logo, depreende-se que o novo sistema não tem resposta suficiente neste momento para a questão de partida, assim como, para alguns objectivos, o que significa que figura como uma metáfora na sociedade portuguesa.

Outra conclusão pertinente é a forma de comunicar pois nem todos os níveis hierárquicos profissionais sabem utilizar os canais de informação, conforme afirma um inquirido *“temos colegas que não sabem fazer um pedido online”*.

Face ao contexto, após a investigação teórica e a análise de resultados, recomenda-se a participação de todos os profissionais na elaboração de estratégias, isto é deve haver um *“front-office”* e um *“back-office”*.

Neste sentido, a gestão tem um papel crucial para incentivar os profissionais de Saúde para a mudança, que passa por formar, medir o desempenho e por último, proceder à avaliação periódica através de questionários.

Em suma, este levantamento revela que ainda há muito para modificar e para estudar ao nível da inovação da Saúde, no respectivo modelo de gestão e Tecnologias de Informação adaptadas ao campo da Saúde.

Seria pertinente que, em estudos futuros, se conseguisse aprofundar o conteúdo do parágrafo anterior, de modo a revelar às chefias, com maior credibilidade, que a realidade portuguesa é uma ironia.