

JORNAL DO BRASIL Administradores de saúde

*José Rodrigues Filho **

Ao que tudo indica, haverá uma revolução no setor brasileiro de saúde, administrativamente falando. As informações do atual ministro da Saúde, segundo a imprensa, de que "é mais perigoso colocar hoje um médico despreparado para ações administrativas na frente do sistema de saúde do que colocar um economista fazendo cirurgias", nos leva a acreditar que, pela primeira vez, no setor saúde temos um ministro com o comportamento de um *manager*.

Nunca na história da administração de saúde no Brasil, um ministro deu tanta prioridade à competência gerencial dentro das organizações de saúde, além de abordar outras mazelas do sistema como corrupção nas unidades de assistência, ausência de médicos e servidores em postos de trabalho e utilização dos serviços como instrumento partidário.

Este fato é muito positivo, quando se sabe que o caos administrativo é uma das principais características do setor brasileiro de saúde. Por outro lado, as mudanças na estrutura de poder das organizações de saúde, até hoje dominadas pelos profissionais médicos, abre um espaço para que as teorias das organizações sejam testadas neste setor.

Em 1974, quando o sistema na-

cionalizado de saúde da Grã-Bretanha foi reorganizado, a palavra de ordem era gerência (*management*) e, diante disto, os médicos britânicos começaram a perder poder para os administradores leigos (não médicos) nas instituições de saúde. Foi uma verdadeira revolução e muitas insatisfações geradas para os profissionais médicos, que perderam postos de comando dentro do sistema. Devido a estas mudanças, a partir do final da década de 70, várias universidades britânicas passaram a treinar administradores para o setor saúde.

Nos Estados Unidos, onde se dá mais atenção aos aspectos gerenciais das empresas do que em outros países, os médicos em funções gerenciais no serviço de saúde frequentam, em geral, os MBAs (*Master in Business Administration*), orientados para a área de administração de saúde. São dezenas de universidades que mantêm estes cursos.

No Brasil existem algumas universidades com cursos em administração hospitalar, porém completamente desativados, como é o caso na Universidade Federal da Paraíba. Isto vem demonstrar a baixa prioridade dada à administração dos serviços de saúde.

Toda a sociedade brasileira está a espera de reformas, que venham realmente não só modificar as estruturas de poder dentro das organizações de saúde, em todos os níveis hierárquicos,

mais afastar também a influência nociva dos políticos fisiológicos, que sempre preencheram os cargos da administração pública com base em interesses totalmente divergentes dos critérios de competência e de profissionalização.

O ministro, como político, sabe muito bem que a classe política tem uma parcela de responsabilidade pelo caos em que se encontra o setor saúde. Não adianta treinar administradores de saúde, falar em competência gerencial, se a cúpula ministerial se curvar diante dos interesses de políticos fisiologistas que, ao apoiar o governo, querem receber, em troca, cargos que ofereçam dividendos de votos, como é o caso dos cargos do setor saúde.

A ineficiência nas instituições de saúde, tanto do setor privado quanto do público, é evidente. Não se sabe, contudo, até que ponto esta ineficiência é causada pelo despreparo gerencial dos médicos, que sempre ocuparam as posições de comando nas instituições de saúde.

Nas instituições públicas, devido ao apadrinhamento político, ao clientelismo, ao paternalismo e ao empreguismo, a ineficiência é aparente e o caos administrativo generalizado em todos os níveis hierárquicos.

No setor privado, com exceção de alguns hospitais modernos, a ineficiência se dá de maneira inver-

sa, ou seja, tentando-se aumentar a produção com o mínimo de recursos (*inputs*) possíveis, comprometendo a qualidade do tratamento médico. O próprio Inamps já denunciou o elevado número de hospitalizações desnecessárias na rede privada, além das fraudes e das corrupções neste setor.

Assim, os hospitais públicos são ineficientes porque produzem pouco, embora disponha dos recursos (*inputs*) necessários para uma elevada taxa de produção. Neste caso, como diz o ministro, o que falta é gerenciamento. Os privados são ineficientes porque produzem muito, porém desnecessariamente (hospitalizações desnecessárias). Neste caso, o que falta é um mínimo de ética.

A nossa esperança é a de que seja combatida a ineficiência, tanto nos hospitais públicos quanto nos privados, de modo que sejam criadas as condições para se analisar qual das duas estruturas (pública ou privada) têm um melhor efeito sobre a qualidade do tratamento médico.

O Ministério da Saúde deverá determinar que os hospitais brasileiros se comportem como os hospitais de outros países, publicando as mais básicas medidas de eficiência. Por que no Brasil o governo não publica a média de permanência de pacientes dos hospitais, taxa de ocupação, taxa de cesáreas, taxa de

mortalidade, taxa de admissão hospitalar? Através destes indicadores já se pode avaliar a eficiência dos hospitais. Por que estas estatísticas são desconhecidas? Aliás, as estatísticas de saúde no Brasil são as piores do mundo.

O país necessita tanto dos hospitais privados quanto dos públicos, e o bom gerenciamento e funcionamento destas instituições é que levará a sociedade a escolher suas preferências.

Não se pode, a priori, julgar que hospitais privados são mais eficientes do que os públicos. Se assim o fosse, a sociedade britânica, por exemplo, não estava financiando um setor de saúde estatizado há mais de 50 anos, com o orgulho de que o serviço de saúde britânico ainda é, no mundo de hoje, em termos de qualidade e baixo custo, o primeiro sem segundo.

Espera-se que os objetivos em defesa de melhorias dos padrões de saúde da população sejam alcançados. Se os critérios de competência, como vêm sendo noticiados, forem considerados para a escolha dos administradores de saúde deste país, sem dúvida teremos muitas surpresas agradáveis. Do contrário nada mudará. No momento, estamos só aguardando.

* Pós-doutorado em administração de serviços de saúde pela Universidade de Johns Hopkins. Professor do departamento de Administração da Universidade Federal da Paraíba