

## A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DO GESTOR DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUS, PARA ENFRENTAMENTO DAS DIVERSIDADES DURANTE A IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO MODELO DE GESTÃO

THE IMPORTANCE OF TRAINING MANAGER A UNIVERSITY HOSPITAL OF SUS FOR COPING OF DIVERSITY DURING THE IMPLEMENTATION OF A NEW MANAGEMENT MODEL

Genilde Gomes de **OLIVEIRA**<sup>1\*</sup>  
Angela Maria da **SILVA**<sup>2</sup>  
Luciana Barros de **SANTANA**<sup>3</sup>  
Adicineia Aparecida de **OLIVEIRA**<sup>4</sup>

### RESUMO

Este trabalho descreve a importância da capacitação do gestor para o enfrentamento das diversidades em hospitais universitários do SUS. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, que apresenta as principais ferramentas utilizadas no curso de especialização em gestão de Hospitais Universitários do SUS. A capacitação de profissionais para esse fim foi baseada numa recente abordagem pedagógica, a Aprendizagem Baseada em Problemas e a problematização, que utiliza metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem e procurou integrar teoria e prática, levando em consideração o conhecimento dos profissionais no seu dia-a-dia de trabalho, bem como a busca ativa de conhecimentos científicos na literatura. As principais ferramentas utilizadas foram: Matriz SWOT, 5W3H, Lean e Kanban. Pode-se concluir que as ferramentas apresentadas aos gestores no curso subsidiaram na implementação de projetos e as discussões das questões de aprendizagem auxiliaram para o enfrentamento das diversidades, resistências, bem como no gerenciamento de conflitos, estimulando o pensamento crítico e reflexivo, promovendo o fortalecimento do trabalho em equipe, práticas resolutivas, racionalizadas e adequadas às necessidades dos usuários e condições dos profissionais.

---

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestão, Capacitação, mudanças

---

### ABSTRACT

This paper describes the importance of the manager training for coping of diversity in university SUS hospitals. This is a descriptive study, which presents the main tools used in the course of specialization in University Hospitals NHS management. The training of professionals for this purpose was based on a new pedagogical approach, Problem-Based Learning and the questioning, which uses active methods in teaching-learning process and sought to integrate theory and practice, taking into account the knowledge of professionals in their day-to-day work as well as the active search for scientific knowledge in the literature. The main tools used were: SWOT Matrix, 5W3H, Lean and Kanban. It can be concluded that the tools presented to managers in the course subsidized the implementation of projects and discussion of learning issues helped to coping diversities, resistors, as well as conflict management, stimulating critical and reflective thinking, promoting the strengthening teamwork, resolving practical, streamlined and tailored to user needs and conditions of professionals.

---

**KEYWORDS:** Management, Capacity, Changes.

---

<sup>1</sup> Enfermeira do Hospital Universitário da UFS - e-mail de contato: genilde.gomes@gmail.com

<sup>2</sup> Médica Infectologista, Professora Doutora do Curso de Medicina da UFS

<sup>3</sup> Médica Infectologista do Hospital Universitário da UFS

<sup>4</sup> Professora Doutora do Curso Tecnologia da Informação da UFS

---

OLIVEIRA, G. G. et al. A importância da capacitação do gestor de um hospital universitário do sus, para enfrentamento das diversidades durante a implantação de um novo modelo de gestão. **Revista Gestão & Saúde**, v. 14, n. 2, p. 55 – 66, 2016.

## 1. INTRODUÇÃO

Os Hospitais Universitários (HUs) do SUS, vinculados as universidades federais, se mantiveram por décadas com uma gestão centralizada, autocrática, tendo como objetivo principal o interesse acadêmico. Professores e técnicos administrativos desenvolviam suas atividades laborais em um ambiente com escassez de pessoal, materiais, equipamentos, sem controle de gastos e com uma visão hospitalocêntrica voltada para a especialidade. Eis que surge a necessidade iminente de adequações para atender à exigência do mercado: Cursos mais qualificados que atendam às exigências do MEC (Ministério da Educação), população mais inteirada de seus direitos e leis que regulamentam processos e responsabilizam os pares quando do não cumprimento, aumento populacional, surgimento de novas tecnologias e com isso diagnósticos precoces com consequente aumento da demanda para o acesso a assistência à saúde.

A institucionalização do SUS apodera o usuário de direitos que aos poucos são cobrados. A população agora reivindica, vai aos meios de comunicação, ouvidoria e ministério público. Está na hora de pensar a saúde de maneira a assistir o usuário de forma holística, surgem as linhas de cuidado e a descentralização do cuidar.

Implementar mudanças, descentralizar ações, mudar o foco para o usuário, demanda da rede, contratualização, atendendo é óbvio ao interesse acadêmico, pois a atividade assistencial não deve se desvincular do ensino e pesquisa. Esses novos critérios exigem agora mudanças institucionais, gestor mais qualificado, uma gestão participativa, descentralizada, colegiada.

Como fazer então a transição dos HUs para o novo modelo de gestão, garantindo a adesão de profissionais habituados com uma rotina quase histórica? A mudança vem no momento, quebrando a estabilidade existente nas organizações, a resistência é esperada; com a velocidade do avanço e as inovações no campo do conhecimento e da informação os gestores precisam estar mais preparados, além da experiência prática, devem estar embasados cientificamente para tomada de decisões.

Percebendo-se as necessidades de mudança na atenção à saúde da população brasileira, levando-se em consideração as diretrizes do SUS, implantação das linhas de cuidado, uma gestão que possibilite estabelecer um rumo a ser seguido, de forma a otimizar todos os processos estabelecidos, desde a gestão da clínica à gestão de recursos e tomada de decisão, é de fundamental importância a formação de novos perfis de profissionais e gestores. Sendo assim, o projeto tem então por motivação descrever a importância da capacitação do gestor para o enfrentamento das diversidades.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, que apresenta as principais ferramentas utilizadas no curso de especialização em gestão de Hospitais Universitários do SUS.

O curso foi promovido pela EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares), em parceria com o IEP/HSL (Instituto Ensino e Pesquisa, Hospital Sírio Libanês), este teve início efetivamente no mês de abril de 2015. Entre outubro de 2014 a abril de 2015 ocorreram encontros locais com a equipe de facilitadores do Sírio Libanês, a fim de realizar uma análise situacional do Hospital Universitário (HU), quando foram tratados os seguintes temas:

- O desenvolvimento de Modelos de Referência com melhores práticas de gestão aplicadas à esfera da saúde;
- A capacitação de gestores;
- A análise da aderência dos HU ao cumprimento dos requisitos determinados por normas, regulações e leis aplicáveis aos hospitais; e
- A construção de um Pano Diretor Estratégico - PDE, com desenvolvimento de sete Modelos de Referência com os seguintes âmbitos: Gestão Hospitalar, Gestão da Clínica, Humanização da Saúde, Hotelaria Hospitalar, Compras Hospitalares, Administração Econômico-Financeira, Gestão de Obras e Engenharia Clínica.

Na primeira visita dos facilitadores do HSL ao HU o foco foi a definição preliminar dos macroproblemas existentes na organização. Inicialmente foi formado um grupo gestor de aproximadamente 25 pessoas que participaram durante todo o processo de construção do PDE (Figura 1).



**Figura 1:** Reunião dos Gestores do HU com os facilitadores do IEP/ HSL. Fonte: A pesquisadora

Em seguida nove desses gestores foram selecionados para fazer curso de Especialização em gestão visando a profissionalização e melhoria na qualificação dos profissionais envolvidos na gestão hospitalar dos HUs, O curso contemplou em média nove membros de 15 HUs e sede<sup>1</sup>, que teriam como missão compartilhar os conhecimentos com demais gestores de sua organização e da Rede de Atenção à Saúde - RAS. Este foi baseado na metodologia construtivista, com diversas atividades educativas para a construção do conhecimento, e que, durante todo o período, dividiu os participantes em dois grupos de trabalho, o Grupo Afinidade (os nove gestores do mesmo HU) e o

---

<sup>1</sup> Sede, é como passou a ser conhecida a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, nos HUs Federais, considerados filiais.

Grupo Diversidade (Nove membros de outros HUs e sede). A seguir descreveremos os métodos de trabalho realizados.

### **Métodos de trabalhos desenvolvidos por grupos**

A capacitação de profissionais para esse fim foi baseada numa recente abordagem pedagógica, a Aprendizagem Baseada em Problemas (APB) e a problematização, que utiliza metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem e procurou integrar teoria e prática, levando em consideração o conhecimento dos profissionais no seu dia-a-dia de trabalho, bem como a busca ativa de conhecimentos científicos na literatura.

O marco final foi a elaboração do PDE, construído com a intenção de nortear e planejar o modelo administrativo com foco nas três competências (gestão, atenção à saúde e educação) para o atendimento focado no usuário, que leve em conta as suas reais necessidades dentro do contexto em que vive, com a utilização das tecnologias disponíveis, através de um processo de interação multiprofissional.

### **Trajetória de Construção de Aprendizagem**

Durante todo o curso, os participantes tiveram acesso a vários temas, visando o despertar da consciência crítica do profissional que atua na área de saúde e também oferecer o suporte necessário para a realização e o cumprimento das tarefas.

À medida que o curso foi se desenvolvendo, foram conhecendo as diversas atividades educativas, realizadas no seu decorrer: oficinas de trabalho, aprendizagem baseada em equipe (TBL), aprendizagem baseada em problemas (situações-problema), narrativas, socializações, viagens, plataforma interativa, portfólio, questões de aprendizagem (QA) e como produto do conhecimento o TCC (Trabalho de Conclusão do Curso) e o PDE.

Segundo Masseto (2003), as técnicas coletivas ampliam o conhecimento individual, pois permitem que cada um exponha suas ideias a outros e depois faça uma síntese dessas contribuições. Relata também a necessidade de uma preparação prévia de estudo individual sobre o tema a ser discutido. O autor também descreve que a variação de técnicas permite atender às diferenças individuais existentes em cada grupo e favorece o desenvolvimento das diversas características do aluno, permitindo o entrosamento e interação com os demais grupos como um todo.

Para muitos foi o primeiro contato com a metodologia ativa, ponto-chave para o desenvolvimento do curso. Esse processo de ensino-aprendizagem possibilitou uma melhor interação entre profissionais, educadores e gestores, explorou a teoria a partir de situações vivenciadas no dia-a-dia de trabalho consubstanciadas em conhecimentos científicos, e auxiliou a construção gradativa e coletiva do conhecimento, para se alcançar a real e necessária mudança na realidade regional.

Paulo Freire (2008), ressalta a aprendizagem de adultos a partir da educação, como prática de liberdade e autonomia, e reconhece o homem em permanente produção de conhecimento a partir de suas relações com o mundo. Barrows (2000), relata a importância da aprendizagem baseada em problemas aplicada na educação médica.

O ponto de partida deste tipo de metodologia é a identificação do problema e os motivos que explicam a existência desse problema. O segundo passo é a formulação de hipóteses que justifiquem o problema. Em seguida vem a elaboração das questões de aprendizagem, que servem para orientar as necessidades de aprendizagem e a busca de

novas informações para o entendimento dessas necessidades, ampliando a capacidade de enfrentamento do problema, com foco no estudo individual dos participantes. O próximo passo é a busca, na literatura científica, de informações que favoreçam o embasamento científico, relacionadas ao problema encontrado.

A partir de então, novos significados são atribuídos à situação em questão, onde se confronta os saberes prévios e os novos, levando-se em conta as evidências apresentadas.

O final desse processo de aprendizagem, que representa uma Espiral Construtivista, é a avaliação, que objetiva visualizar a aprendizagem individual e a construção coletiva do conhecimento, envolvendo participantes, facilitadores e gestores de aprendizagem da região de saúde.

Através das oficinas foram analisados os principais problemas que envolviam a três áreas de competências (gestão, atenção à saúde e educação). Um exemplo foi a construção da Árvore explicativa, a partir da identificação dos nós críticos, servindo como base para a elaboração do PDE. Estratégia bastante interessante e enriquecedora por ser disparadora de discussões até a construção paulatina do conhecimento.

Entendemos que a construção dessa nova maneira de aprender é resultado da combinação entre a experiência profissional, a capacidade individual e o meio ambiente. O aprendizado é construído a partir da realidade e requer uma postura ativa do especializando, contribuindo diretamente para a formação do conhecimento. Alguns de nós passou a utilizar a metodologia ativa na prática profissional desde os primeiros encontros.

### **Trabalhos Desenvolvidos por Grupos**

Aqui destacaremos os trabalhos desenvolvidos pelos grupos afinidade (nove membros da mesma organização), diversidade (nove membros de organizações distintas) e equipe diversidade (grupos formados na metade do curso, em substituição ao grupo diversidade), estes com facilitadores, dinâmicas e interação diferentes, além de aprendizado contínuo e satisfatório.

Ressaltamos que a metodologia ativa fez parte de todo esse trajeto de aprendizagem, independentemente do grupo, por não se tratar do objetivo do artigo, não será exposto o resultado das oficinas e sim as ferramentas utilizadas no processo de cada trabalho, estas poderão ser utilizadas pelos gestores a qualquer momento e situação.

### **Grupo Afinidade**

Com esse grupo utilizou - se inúmeras ferramentas para a construção do PDE do HU para o biênio 2016/2017. Foram formulados macroproblemas, planos de ação e atividades, prazos para execução e os atores envolvidos. O PDE é importante para o planejamento das ações dentro do hospital.

A princípio foram diagnosticados pelo grupo gestor 5 macroproblemas que a *posteriori* foi melhor analisado e reduzido para três. Uma das primeiras contribuições foi a utilização da técnica de *Brainstorm*, proposta para que os gestores expusessem o ponto de vista sobre a gestão. As ideias foram agrupadas nas seguintes temáticas: Gestão Hospitalar, Gestão da Clínica, Humanização, Hotelaria, Compras, Administrativo-financeiro e Gestão de Obras e Engenharia Clínica, que foram abordados nos Modelos de Referência, Lista de Contribuições, Lista de *Gaps* Normativos e Bases e Padrões. Em seguida foi realizado um diagnóstico de aderência da organização, sob a ótica dos gestores acerca das listas de contribuições relacionadas aos 7 (sete) modelos de referências listados acima.

Para realização desse diagnóstico, foram utilizadas as seguintes ferramentas metodológicas: reuniões com membros das diversas áreas relacionadas aos sete Modelos de Referência e visitas às áreas do Hospital guiadas pelos responsáveis. Essas visitas subsidiaram a identificação das práticas de trabalho existentes visando o levantamento de oportunidades para melhoria.

Além dessas ferramentas apontadas, também foi utilizada a Análise SWOT que propiciou um diagnóstico do cenário ambiental do HU, revelando-se fatores da ambiência externa (oportunidades e ameaças) e também da ambiência interna (forças e fraquezas).

A partir dos três macroproblemas foi construído uma árvore explicativa com as seguintes variáveis: causas, consequências e descritores, a partir dessa ferramenta identificou-se os nós críticos, ou seja, problemas iminentes que deveriam ser priorizados. A partir de cada nó crítico trabalhou-se a ferramenta 5W3H para definição das ações a serem implementadas, definidas como plano de intervenção. O grupo ainda realizou a análise de viabilidade para cada nó crítico, a fim de identificar a capacidade de rejeição de cada ação. Por fim como resultado do PDE foi elaborada uma planilha com os macroproblemas, nós críticos, planos de ação e atividades, é importante enfatizar que este será monitorado quanto a aplicabilidade de cada ação.

### **Equipe Diversidade**

Na equipe diversidade, inicialmente trabalhou-se o TBL, do inglês team-based learning, através desta estratégia, focalizamos a resolução dos problemas, com a contribuição de distintos saberes e experiências

O TBL, é uma estratégia que foi desenvolvida para cursos de administração nos anos 1970, por Larry Michaelsen, direcionada para grandes classes de estudantes. Pode ser usado para grupos com mais de 100 estudantes e turmas menores, com até 25 alunos. Em 2001, o governo norte-americano decidiu financiar educadores das ciências da saúde para que incorporassem novas estratégias de ensino e o TBL foi escolhido para ser disseminado (BOLLELA, 2014)

Em seguida, passou-se a trabalhar algumas ferramentas do Lean. Esta é uma metodologia de otimização de processos e serviços, teve origem na empresa Toyota entre 1948, tem por objetivo incrementar a velocidade e agilidade dos processos, liberar a capacidade de recurso, identificando e eliminando o desperdício. Existem algumas ferramentas do lean para melhoria da fluidez dos processos, são elas: 5S, sistema puxado, Kanban, supermercado, padronização, gestão visual e poka yoke. O Kanban fez parte de uma oficina que serviu de subsídio para a implantação no setor de regulação do hospital. Trata-se de uma ferramenta de sinalização, controle ou inventário utilizado em um sistema puxado, o Kanban pode ser de produção, movimentação e eletrônico, o E-Kanban. No hospital em que gerencio a regulação, foi implantado para controle da taxa de permanência, montamos a ferramenta no Excel, entretanto a intenção é inserir no *dash board* da hotelaria (Figura 02).

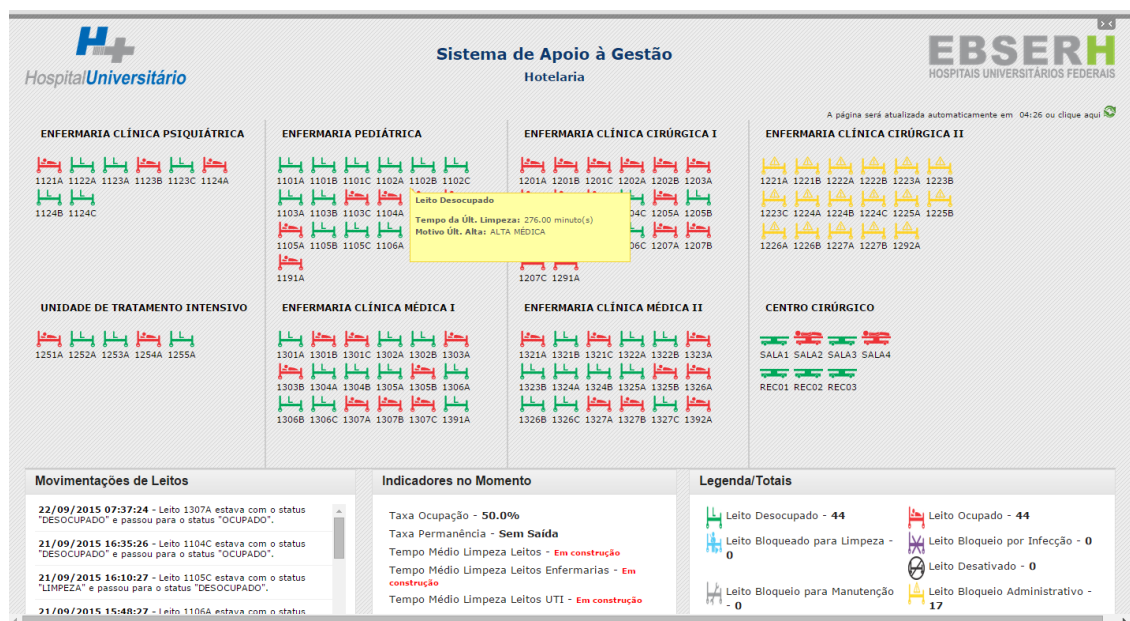


Figura 2: Sistema de Apoio Gerencial Hotelaria. Fonte: SGPTI HU/UFS/EBSERH

### Nova síntese

Um método de aprendizagem que parte de uma situação vivida ou construída, disparadora do processo de ensino-aprendizagem. Tivemos acesso a algumas situações – problemas bastante interessantes, que relatavam estórias fictícias, mas que se mostravam bem reais dentro do nosso dia-a-dia de trabalho.

Após a leitura do texto, várias hipóteses surgiam para o caso. Lançava-se ideias sobre o método utilizado, que se tratava de um processo de construção coletiva e que no cotidiano a grande maioria se deparava com situações semelhantes, onde o problema aparece e, imediatamente, tem que ser resolvido, o método é chamado de problematização. As discussões eram enriquecedoras, se aprendia com o depoimento da prática dos colegas e com os textos que eram levados para fortalecer a discussão. A aplicação da prática associado a conhecimento científico é muito engrandecedora.

Nestes trabalhamos algumas Questões de Aprendizagem (QA) a saber:

- ✓ Como fazer a transição para o novo modelo de gestão, garantindo a adesão e minimizando a resistência dos colaboradores?
- ✓ Como fazer a divulgação e efetivação do papel do HU na rede de atenção à saúde
- ✓ Como efetivar a gestão participativa mantendo a interface ensino e pesquisa
- ✓ Quais estratégias de comunicação podem melhorar a efetividade da assistência e do ensino nos hospitais?
- ✓ Como melhorar a efetividade do modelo de gestão dos HUs e a baixa resolutividade da APS?
- ✓ Como implementar um sistema de saúde eficaz que atenda a demanda da rede e as condições dos HUs?
- ✓ Quais estratégias de comunicação podem ampliar a compreensão do sus pela população e profissional de saúde?
- ✓ Como a segurança do paciente está inserida na gestão do cuidado e na formação profissional.

- ✓ Como está estruturado o financiamento dos HUs brasileiros?
- ✓ Como mudar a cultura organizacional para melhorar a institucionalização dos processos de gestão ensino e assistência nos HUs?

Para cada QA lançava-se mão de alguns artigos que subsidiavam nas discussões, a partir das leituras aprendemos sobre linhas de cuidado, financiamento, comunicação, modelos de gestão, implantação do NIR, dentre outros. A seguir os artigos que pesquisamos para embasar nas defesas da QAs (Quadro 1).

### Cine Viagem

Atividade bastante interessante, na qual participávamos, a princípio, como expectadores de filmes, muito pertinentes, pela interação com os contextos de aprendizagens que vivenciamos no curso. Em seguida, partíamos para uma participação mais direta e individual, com a realização de sínteses reflexivas a respeito das viagens. Todos os filmes foram muito significativos e importantes para a fixação dos conteúdos estudados. Tivemos a oportunidade ainda de vivenciar experiências no documentário *Mulheres da terra, Noiva do cordeiro*”, uma impressionante história de superação e união, *língua de mariposas* e *Sicko* que descreve o sistema de saúde nos Estados Unidos, Canadá, Inglaterra e França.

AUTOR	TITULO	REVISTA	ANO
ALMEIDA, P.F. de; FAUSTO, M. C. R; GIOVANELLA, L.	Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde: Estratégia para Potencializar a Coordenação dos Cuidados	Ver. Panam. Salud. Publica	2011
BASTOS, M.A.R.	A Temática Cultura Organizacional nos Estudos na Área da Saúde e da Enfermagem	Rev. Latino Am. Enfermagem	2001
CAÑEDO, A.R.	Motivación, Pertenencia, Responsabilidade. En Busca de una Cultura de Excelencia	ACIMED	2007
MACHADO, C.V; LIMA, L.D. de; ANDRADE, C.L.T. de.	O Financiamento Federal da Política de Saúde no Brasil: Tendências e Desafios	Cad. Saúde Pública	2014
CROZATTI, J.	Modelo de Gestão e Cultura Organizacional: Conceitos e Interações.	Cad. Estud.	1998
ERMEL, R.C. et al.	Algumas Perspectivas para Análise da Gestão da Saúde no Estado de São Paulo (Brasil)	Ciênc. Saúde coletiva	2011
FASSARELA, C.S., et al	Comunicação no Contexto Hospitalar como Estratégia para a Segurança do Paciente: Revisão Integrativa	Revista Rede de Cuidados em Saúde	2013
FERNÁNDEZ, V.M.M.	Hacia una Organización de Aprendizaje	ACIMED	2007
MULLER, C.J.	Modelo de Gestão Integrando Planejamento Estratégico. Sistemas de Avaliação de Desempenho e Gerenciamento de Processos (Meio – Modelo de Estratégia, indicadores e Operações). Tese de Doutorado	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	2003
SALES, J.M.	Gestão da Mudança organizacional. A mudança Organizacional na Força de Trabalho do Ministério da Saúde	Faculdade Cenecista de Brasília – FACEB	2009
SANTOS, N.R. dos.	Governabilidade na Saúde	Saúde debate	1992

OLIVEIRA, G. G. et al. A importância da capacitação do gestor de um hospital universitário do sus, para enfrentamento das diversidades durante a implantação de um novo modelo de gestão. **Revista Gestão & Saúde**, v. 14, n. 2, p. 55 – 66, 2016.



SARRETA, F.O.	Educação Permanente em Saúde para os Trabalhadores do SUS [online].	São Paulo: Editora UNESP	2009
TAMADA, RCP; BARRETO, MFS; CUNHA, ICKO.	Modelos de Gestão em Saúde: Novas Tendências, Responsabilidades e Desafios. UNIFESP	CONVIBRA	2014
VAITSMAN, J.	The culture of public health organizations: notes on the construction of an object.	Cad. Saúde	2000
ZENEWTON, A.S; PEDRO, J.S.	Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada a Prática (Capítulo 3)	ANVISA	2013

**Quadro 1:** Artigos Lidos Para as Defesas das QAs

## 1. DISCUSSÃO

Muitos autores conceituam a mudança de formas diversa. Judson (1976), por exemplo, entende mudança “como qualquer alteração iniciada pela administração na situação ou no ambiente de trabalho de um indivíduo”. Para WOOD Jr (1995), “mudança organizacional é qualquer transformação de natureza estrutural, institucional, estratégica, cultural, tecnológica, humana, ou de qualquer outro componente, capaz de gerar impacto em partes ou no conjunto da organização”. E Bauer (1999), considera a mudança como sendo uma “sucessão de eventos singulares, distintos uns dos outros, e que afetam uma realidade que sem ela seria estável”.

Assumir um cargo de gestão em uma organização pública, sem preparação técnica, é um grande desafio, alguns questionamentos surgem como por exemplo: Como conseguir harmonia de interesse na gestão das áreas, com eficácia no cumprimento das missões individuais, e levar a organização ao cumprimento de sua missão? De que maneira as potencialidades dos gestores podem ser aproveitadas, para a obtenção do melhor nível de harmonia e ainda provocar adequada mudança organizacional? Como motivar os colaboradores, os colegas gestores de maneira a produzir as melhores condições de relacionamento entre as pessoas, efetivar os melhores resultados das atividades e favorecer a plena realização da missão da empresa e das pessoas na interação com o ambiente externo, usuários dos serviços de saúde, os prestadores, contratantes, órgãos de controle, dentre outros?

A partir das discussões das QAs entendemos que esses questionamentos eram comuns aos colegas gestores dos HUs, percebemos ainda que os problemas enfrentados na gestão não são novos, discutimos problemas, já abordados por autores renomados há mais de duas décadas, Crozatti (1998) já definia como perfil de gestor, o estilo participativo, no sentido de buscar interação com os demais gestores e integração entre as áreas, bem como motivação de seus colaboradores.

Tamada, Barreto e Cunha (2014), enfatizam que o tema gestão mobiliza estudiosos, analistas, executivos de todas as áreas da sociedade. É um assunto polêmico que apresenta diversas opiniões, quer sejam na discussão de modelos, instrumentos, técnicas e práticas, ou no próprio perfil dos gestores e profissionais da área.

Gestão em saúde, é ainda mais complexo, de acordo com Tamada, Barreto e Cunha (2014), independentemente do tamanho. Seus processos são padronizados por regras impostas pelo governo, compradores de serviços e representantes de classe. A sua mão é altamente especializada e qualificada. Diante disso estão presentes profissionais de diferentes áreas no mesmo ambiente de trabalho o que leva a interesses nem sempre

---

OLIVEIRA, G. G. et al. A importância da capacitação do gestor de um hospital universitário do sus, para enfrentamento das diversidades durante a implantação de um novo modelo de gestão. **Revista Gestão & Saúde**, v. 14, n. 2, p. 55 – 66, 2016.

convergentes. Lidar com as diversidades profissionais, só é possível num ambiente que possibilite o diálogo e a negociação. Ao mesmo tempo em que se preocupam com suas carreiras profissionais, esses colaboradores devem ser envolvidos nos objetivos da organização.

Pensando a complexidade das organizações de saúde, especialmente os hospitais devido o atendimento de média e alta complexidade, não desmerecendo a atenção básica que tem muita importância na prevenção à saúde, percebe-se que a população carece de uma assistência cada vez melhor, os profissionais de saúde de melhores condições de trabalho. A saúde, especialmente o serviço público, precisa ser repensado, novos modelos de gestão tornam-se imprescindíveis para se alcançar nível de eficácia, eficiência e efetividade, ou seja, níveis de excelência que atendam, dentro da complexidade o que lhes é peculiar as necessidades da população e dos trabalhadores.

Tamada, Barreto e Cunha (2014), enfatizam que os gestores são importantes em todo o processo de mudança. A capacitação da liderança para lidar com um mundo de mudanças é fundamental para o sucesso de qualquer organização. Se o próprio gestor não lida bem com a transição, como ele poderá estimular seus colaboradores? Esse é o grande desafio dos líderes e gestores. Vencer suas próprias resistências e promover um ambiente favorável ao desenvolvimento de novas atitudes, ações e transformações. Essa temática foi muito discutida nas QAs e é surpreendente como os problemas dos HUs, os cenários, as dificuldades, são semelhantes. A grande maioria dos especializandos percebeu durante o curso a necessidade de compartilhar os conhecimentos com os demais gestores, só assim com preparação técnica, se pode mudar a realidade atual dos serviços, sem empirismo, ações intuitivas, com embasamento teórico, evidência e planejamento.

#### 4. CONCLUSÕES

As ferramentas apresentadas aos gestores no curso subsidiaram na implementação de projetos, as discussões das QAs auxiliaram para o enfrentamento das diversidades, resistências, gerenciamento de conflitos, as viagens proporcionaram a reflexão dos gestores e ao descrever cada narrativa, se pode fazer o enfrentamento com as competências gestão, atenção à saúde e educação evidenciando fortalezas e fragilidades que deveriam ser trabalhadas na gestão

O curso estimulou o pensamento crítico e reflexivo através de diversos e interessantes temas e ferramentas; promoveu o fortalecimento do trabalho em equipe; estimulou práticas resolutivas, racionalizadas e adequadas às necessidades dos usuários e condições dos profissionais.

Sendo assim, compartilho da idéia de Vecina Neto e Barbosa (2011), que para implementar um novo modelo de gestão são necessários atributos indispensáveis ao gestor, e que aprendi no curso de especialização em gestão de hospitais universitários federais do SUS, que são profissionalização, governança, financiamento, gestão das pessoas, tecnologia da informação, e organização do cuidado.

Não podemos deixar de registrar o quanto todos evoluímos desde o início do curso, estamos mais seguros, sensatos e menos impulsivos. Algumas experiências que os colegas levaram na discussão das QAs foram colocadas em prática, a exemplo do colegiado consultivo para definição do circuito cirúrgico, o Kanban e ainda aplicação da metodologia ativa quando pertinente.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, P.F. de; FAUSTO, M. C. R; GIOVANELLA, L. Fortalecimento da atenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados. **Rev Panam Salud Publica**. Washington, v. 29, n. 2, p. 84-95, Feb. 2011.

BARROWS, H.S. **Problem-based learning applied to medical education**. Springfield, III: Southern Illinois University School of Medicine, 147pages, 2000.

BASTOS, M.A.R. A temática cultura organizacional nos estudos na área da saúde e da enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 9, n. 4, p. 68-74, 2001.

BAUER, R. **Gestão da mudança: caos e complexidade nas organizações**. 1. Ed. 6. Reimpressão. São Paulo: Atlas, 2008.

BOLELLA, V.R. et al. **Aprendizagem Baseada em Equipe: Da Teoria à Prática**. Medicina (Ribeirão Preto), 47(3):293-300, 2014.

CAÑEDO, A.R. Motivación, pertenencia, responsabilidad... En busca de una cultura de excelência. **ACIMED**. 16(4). 2007.

CROZATTI, J. Modelo de Gestão e Cultura Organizacional: Conceitos e Interações. **Cad. Estud.** São Paulo, n. 18, p. 01-20. Agosto de 1988.

ERMEL, R.C. et al. Algumas perspectivas para análise da gestão da saúde no Estado de São Paulo (Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1899-1906, Mar. 2011.

FASSARELLA, C.S; BUENO, A.A.B; GUARILHA, J.B; ANDRADE, M.A. Comunicação no Contexto Hospitalar como Estratégia para a Segurança do Paciente: Revisão Integrativa. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**. 2013.

FERNÁNDEZ, V.M.M. Hacia una organización de aprendizaje. **ACIMED**. 16(5), 2007.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa**. 3ª ed. São Paulo: Editora: Paz e Terra, 2008.

JUDSON, A. S. **Relações Humanas e Mudanças Organizacionais**. São Paulo: Ed. Atlas, 1976.

MACHADO, C.V; LIMA, L.D. de; ANDRADE, C.L.T. de. Federal funding of health policy in Brazil: trends and challenges. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 187-200, jan. 2014.

MASSETO, M.T. **Competência Pedagógica do Professor Universitário**. São Paulo: Summus, 2003.

MULLER, C.J. **Modelo de Gestão Integrando Planejamento Estratégico. Sistemas de Avaliação de Desempenho e Gerenciamento de Processos (Meio – Modelo de Estratégia, indicadores e Operações)**, 2003. Tese (Doutorado em Engenharia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

SALES, J.M. **Gestão da Mudança organizacional. A mudança Organizacional na Força de Trabalho do Ministério da Saúde**, 2009. Monografia – Faculdade Cenecista de Brasília, Ceilândia – Brasília.

SANTOS, N.R. dos. Governabilidade na Saúde. **Saúde debate**. (34): 4-12, marc. 1992.

OLIVEIRA, G. G. et al. A importância da capacitação do gestor de um hospital universitário do sus, para enfrentamento das diversidades durante a implantação de um novo modelo de gestão. **Revista Gestão & Saúde**, v. 14, n. 2, p. 55 – 66, 2016.

---

SARRETA, F. de O. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**. São Paulo: Editora UNESP. 2009.

TAMADA, RCP; BARRETO, MFS; CUNHA, ICKO. Modelos de Gestão em Saúde: Novas Tendências, Responsabilidades e Desafios. **CONVIBRA**. Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, 2014.

VAITSMAN, J. The culture of public health organizations: notes on the construction of an object. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 847-850, Sept. 2000.

VECINA, N.G; BARBOSA, P.R. **Estruturas jurídico-institucionais e modelo de gestão para hospitais e outros serviços de saúde**. In Vecina Neto G, Malik AM. **GESTÃO EM SAÚDE**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. 400p.

WOOD JR, T. **Mudança organizacional: aprofundando temas atuais em administração**. São Paulo: Atlas, 1995.

ZENEWTON, A.S; G; Pedro, J.S. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada a Prática**. Capítulo 3. A Segurança do Paciente Inserida na Gestão da Qualidade dos Serviços de Saúde. p.29-37. 2013.

---

OLIVEIRA, G. G. et al. A importância da capacitação do gestor de um hospital universitário do sus, para enfrentamento das diversidades durante a implantação de um novo modelo de gestão. **Revista Gestão & Saúde**, v. 14, n. 2, p. 55 – 66, 2016.