

## TITULO

Revisão sobre a gestão em saúde e suas modalidades: administração direta e outras - com abordagem a alguns aspectos financeiros.

## AUTOR

Karen Pereira de Carvalho Passos

## NOME DA INSTITUIÇÃO

Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, SP, Brasil.

## RESUMO

**Introdução:** A gestão da saúde, com destaque para os aspectos financeiros, constitui elemento crítico para os serviços de saúde, tanto público de administração direta, quanto de outras modalidades de gestão. Pensar nos aspectos financeiros dos serviços de saúde é importante para a efetividade do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Analisar os limites e possibilidades da gestão em saúde dos modelos de administração direta e outras modalidades de gestão no âmbito do SUS, salientando alguns desafios para aspectos financeiros.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da pergunta de pesquisa: o que a literatura tem disponibilizado sobre gestão financeira hospitalar em administração direta e outras modalidades de gestão? A pesquisa foi realizada a partir da Biblioteca Virtual em Saúde Pública – BVS. A busca e a seleção das publicações foram realizadas com base nos itens chaves: “Gestão financeira hospitalar”, “Administração Direta”, “Outras modalidades de gestão”. Identificou-se 106 publicações. Após os critérios de exclusão foram considerados 06 artigos incluídos para a revisão. **Resultados:** Dos artigos incluídos, poucos comentam a dimensão de Gestão financeira, o que demonstra a ausência dessa discussão no setor saúde. Quando discutem, abordam a relação dos recursos financeiros repassados para as OS e não o seu ponto de vista gerencial ou de sua execução. Apenas um artigo discute a importância da gestão de Custos. Diante desse cenário, entende-se ser fundamental pesquisar na literatura como vem sendo discutido a gestão financeira hospitalar, comparando administração direta e outras modalidades de gestão.

**Descritores:** Gestão financeira hospitalar, Administração direta, Outras Modalidades de gestão e SUS.

## ABSTRACT

**Introduction:** Health management, with emphasis on financial aspects, constitutes a critical element for health services, both directly managed by the public and other management modalities. Thinking about the financial aspects of health services is important for the effectiveness of the Unified Health System (SUS). **Objective:** To analyze the limits and possibilities of health management of direct administration models and other management modalities within the scope of SUS, highlighting some challenges for financial aspects. **Methodology:** This is an integrative literature review, based on the research question: what has the literature available about hospital financial management in direct administration and other management modalities? The research was carried out from the Virtual Library in Public Health - VHL. The search and selection of publications were carried out based on the key items: "Hospital financial management", "Direct Administration", "Other management modalities". 106 publications were identified. After the exclusion criteria, 06 articles were included for review. **Results:** Of the articles included, few comment on the financial management dimension, which demonstrates the absence of this discussion in the health sector. When discussing, they address the list of financial resources transferred to the SO and not their managerial point of view or their execution. Only one article discusses the importance of cost management. In view of this scenario, it is understood to be fundamental to search the literature on how hospital financial management has been discussed, comparing direct administration and other management modalities.

**Key words:** Hospital financial management, direct administration, other management modalities and SUS.

## RÉSUMEN

**Introducción:** La gestión en salud, con énfasis en los aspectos financieros, constituye un elemento crítico para los servicios de salud, tanto gestionados directamente por el público como otras modalidades de gestión. Pensar en los aspectos financieros de los servicios de salud es importante para la efectividad del Sistema Único de Salud (SUS). **Objetivo:** Analizar los límites y posibilidades de la gestión en salud de los modelos de administración directa y otras modalidades de gestión en el ámbito del SUS, destacando algunos desafíos para los aspectos financieros. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, basada en la pregunta de investigación: ¿Qué literatura se dispone sobre la gestión financiera hospitalaria en la administración directa y otras modalidades de gestión? La investigación se realizó desde la Biblioteca Virtual en Salud Pública - BVS. La búsqueda y selección de publicaciones se realizó en base

a los ítems clave: "Gestión financiera hospitalaria", "Administración directa", "Otras modalidades de gestión". Se identificaron 106 publicaciones. Tras los criterios de exclusión, se consideraron incluidos para revisión 06 artículos. **Resultados:** De los artículos incluidos, pocos comentan la dimensión de gestión financiera, lo que demuestra la ausencia de esta discusión en el sector salud. Cuando discuten, abordan la lista de recursos financieros transferidos al SO y no su punto de vista gerencial o su ejecución. Solo un artículo analiza la importancia de la gestión de costes. Ante este escenario, se entiende fundamental buscar en la literatura cómo se ha discutido la gestión financiera hospitalaria, comparando la administración directa y otras modalidades de gestión.

**Descriptor:** Gestión financiera hospitalaria, Administración directa, Otras modalidades de gestión y SUS.

## INTRODUÇÃO

A Gestão financeira pode ser definida como a gestão monetária resultante da atividade de uma empresa. É a soma de ações que buscam a análise, planejamento e controle da atividade do negócio. Tem como objetivo encontrar o equilíbrio entre as entradas e a capacidade de a empresa honrar seus compromissos. Em uma definição resumida, podemos dizer que a gestão financeira foca na administração das entradas e saídas de recursos monetários provenientes da atividade operacional da empresa e tem uma grande importância<sup>1</sup>.

A gestão de financeira hospitalar é elemento crítico e fundamental no gerenciamento dos serviços de saúde, tanto público de administração direta, quanto de outras modalidades de gestão. Pensar na função da gestão financeira nos serviços de saúde é importante, inclusive, para a efetividade do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>2</sup>.

Saldiva e Veras<sup>3</sup> após citarem e discutirem os gastos com saúde em relação ao PIB de alguns países indicam que a solução para o adequado funcionamento do sistema de saúde depende de dois fatores: financiamento suficiente e gestão

adequada dos recursos obtidos. E segundo os autores, o Brasil precisa melhorar nesses dois aspectos.

O SUS (Sistema Único de Saúde) é uma realidade incontestável e que trouxe ao Brasil inúmeros ganhos e reconhecimento<sup>4</sup>. Muitas soluções realizadas na saúde do Brasil, só foram possíveis pela existência do sistema público de saúde, tendo como resultado a melhora dos indicadores de saúde da população. Conquistas do SUS como, o sistema de doação de órgão e transplante, doação de sangue, o resgate de pessoas vítimas de acidentes, o tratamento da AIDS, a distribuição de medicamentos para o controle de doenças crônicas como diabetes e pressão alta, as campanhas de vacinação e o programa saúde da família, são exemplos para o mundo<sup>3</sup>.

Apesar de seus valores, intenções, investimentos e alcance social, o SUS ainda não foi implantado da forma almejada, isso por uma série de entraves relacionados ao seu financiamento e eficiência de execução de suas atividades<sup>5</sup>.

Sabe-se que o SUS convive com um subfinanciamento histórico e, dessa forma, deve-se fazer o melhor uso possível dos recursos disponíveis. Num sistema descentralizado, as instituições e gestores dos serviços não podem ignorar a dimensão da gestão financeira e necessitam ter um entendimento claro do funcionamento, características e implicações dessa dimensão<sup>5</sup>.

O SUS desde a sua implementação, nunca ficou de fora de tensões políticas e econômicas. Sobre o seu financiamento, dentro de um ambiente de dominância financeira, prejudicado pelas condições da política macroeconômica, e pelos efeitos provocados pela atual fase do capitalismo financeiro, é importante abordar duas vertentes que ao longo desse processo se chocam: o "princípio da construção da universalidade" e o princípio da "contenção de gastos". Vale ressaltar que o princípio da universalidade foi introduzido no Brasil em um momento de baixo crescimento e com alto índice de desemprego, e o "princípio

da contenção de gastos” tenta se movimentar em torno da defesa da racionalidade econômica<sup>6</sup>.

Mendes e Marques<sup>6</sup> defendem que os problemas de gestão do SUS decorrem também desta crise enraizada do financiamento, mas que o Ministério da Saúde e os secretários municipais e estaduais de saúde podem buscar incrementar a eficiência do SUS, alocando recursos com base nas necessidades de saúde da população, para promover a equidade e a melhoria da qualidade da atenção médica.

As organizações hospitalares são um sistema complexo que as diferem das empresas mais comuns, considerando a singularidade do tipo de prestação de serviço, as fontes de financiamento, o ambiente regulatório e as características dos profissionais envolvidos<sup>7</sup>.

Para Couttolenc e Zucchi<sup>5</sup> o financiamento da atividade hospitalar, a utilização de material humano e tecnológico no processo de produção de serviços, o acesso da população aos serviços de saúde e o impacto destes serviços sobre o estado de saúde da população, são elementos fundamentais na discussão da gestão financeira hospitalar. Dessa forma, a gestão financeira hospitalar tem como objetivo imediato prover, provisionar e gerenciar os recursos financeiros necessários para execução das atividades das organizações de saúde. Recursos humanos, materiais, de consumo e de utilidade pública, são quatro grandes componentes de uma estrutura hospitalar. Esses elementos se distribuem em setores diferentes e apresentam características, por vezes muito específicas. Essa especificidade das instituições de saúde precisa de uma eficiente gestão financeira que objetive bons resultados financeiros, e, principalmente, em saúde<sup>7</sup>.

Além disso, os Hospitais que realizam atendimento aos usuários do SUS, se apresentam em diversos formatos de administração ou regimes administrativos, composições organizacionais, modelo de gestão, e estes, são alterados ao longo do tempo por meio de reformas, decisões políticas,

legislações, entre outros. Nos modelos de gestão existem os serviços de saúde da administração direta da União, estados e municípios e o poder público pode delegar a execução de serviços do sistema de saúde para a administração indireta, como as autarquias e fundações. De acordo com o artigo 199 da Constituição Federal de 1988, o gestor público pode ainda optar pela administração privada, firmando contrato com organizações sociais (OS), associações civis sem fins lucrativos, fundações privadas ou empresas privadas<sup>8</sup>.

As Organizações Sociais (OS) começaram a surgir no Brasil após a Reforma do Estado que aconteceu nos anos 1994/1995. E surgem como nova modalidade de prestação de serviços de saúde, vinculadas a parcerias público-privadas<sup>8</sup>. Com a ideia de que essa nova modalidade seria para aumento da qualidade dos serviços de saúde, muitos estudos questionam o método de trabalho e de acompanhamento dessas organizações. O assunto é bastante contestável, com estudos que demonstram vantagens e outros que apontam desvantagens e críticas ao modelo<sup>9</sup>.

Segundo Vecina e Malik<sup>4</sup> o fato dos Hospitais brasileiros estarem submetidos a diferentes regimes administrativos e modelos de gestão, é consequência da ausência de estratégia reformista que observe a complexidade do sistema. Para os autores, o contexto de baixa capacidade operacional, pouco poder decisório e possível influência política, refletem na gestão hospitalar pública, dificultando a incorporação de novas tecnologias, a modernização administrativa e gestão de recursos humanos comprometidos com o serviço público. Ainda, segundo os autores, a autonomia da gestão é reconhecida como importante característica para alcançar padrões de eficiência e qualidade, sendo acompanhada por prestações de conta e responsabilização. Porém os artigos analisados nesse estudo partem do princípio que o Brasil necessita de um sistema de saúde público e unificado, e que o princípio liberal de privatizar serviços, talvez não seja a melhor alternativa<sup>3</sup>.

Segundo Souza<sup>10</sup>, algumas instituições de saúde não apresentam bons resultados com relação à gestão dos recursos financeiros e partindo do princípio de que os hospitais são em muitos casos a primeira opção de busca de atendimento, e considerando que há um subfinanciamento histórico dos recursos do SUS, esse panorama se torna motivo de grande preocupação e conseqüentemente discussão.

Diante desse cenário, entende-se ser fundamental pesquisar na literatura como vem sendo discutida a gestão financeira hospitalar, comparando administração direta e outras modalidades de gestão.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sobre os possíveis limites e desafios na gestão financeira dos modelos de administração direta e outras modalidades de gestão. A pesquisa é realizada a partir das bases de dados disponíveis no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde Pública – BVS.

A definição de descritores por meio do DeCs (Descritores em saúde) foi realizada a partir da pergunta de pesquisa, permitindo a formulação das sintaxes para encontrar a literatura adequada para a revisão proposta. A pergunta de pesquisa utilizada para guiar esta revisão foi: O que a literatura tem disponibilizado sobre gestão financeira hospitalar em administração direta e outras modalidades de gestão?

A busca bibliográfica baseou-se na técnica de funil, combinando-se diversos descritores relacionados ao tema e utilizando-se as sintaxes necessárias para refinar a busca. A composição sintática realizada do tema parte da compreensão de três eixos temáticos de interesse, identificados a partir da pergunta da pesquisa, que são:

### **i. Gestão financeira hospitalar**

- ii. **Administração direta**
- iii. **Outras Modalidades de gestão**

Para cada um deles foram buscados descritores específicos na plataforma <http://decs.bvs.br/> - Descritores em ciências da saúde -, verificando a aplicabilidade a partir das respectivas definições e utilizando pré-buscas. Para que as buscas abrangessem tanto um quanto outros descritores relevantes foram compostas sintaxes com o operador booleano " OR ", conforme detalhado a seguir:

#### i. **Gestão financeira hospitalar**

A sintaxe:

```
mh:("gestão de recursos" OR "administração financeira" OR "apoio financeiro" OR "Participação no Risco Financeiro" OR "Financiamento da Assistência à Saúde" OR "Alocação de Recursos" OR "Orçamentos" OR "Gastos em Saúde" OR "Alocação de Custos" OR "Controle de Custos" OR "Custos e Análise de Custo" OR "Serviços de Saúde" OR "Administração Hospitalar" OR "Gestão em Saúde" OR "Administração de Serviços de Saúde" OR "Obtenção de Fundos" OR "Recursos em Saúde" OR "Administração Financeira de Hospitais" OR "Controle de Custos" OR "Planejamento em Saúde" OR "Investimentos em Saúde")
```

Esta sintaxe registrou 275.581 estudos.

#### ii. **Administração direta**

A sintaxe:

```
mh:("administração pública" OR "governo" OR "estado" OR "município" OR "planejamento governamental" OR "Sistema Único de Saúde")
```

Esta sintaxe registrou 47.398 estudos.



iv. **Outras modalidades de gestão.**

A sintaxe:

mh:(("ONG" OR "privatização" OR "Organização Social" OR "Hospitais com Fins Lucrativos" OR "Sistemas Pré-Pagos de Saúde" OR "Organizações em Saúde" OR "Cobertura de Serviços Públicos de Saúde" OR "Administração em Saúde Pública"))

Esta sintaxe registrou 52.903 estudos.

**A estratégia de busca prosseguiu utilizando o descritor "SUS" na sintaxe:**

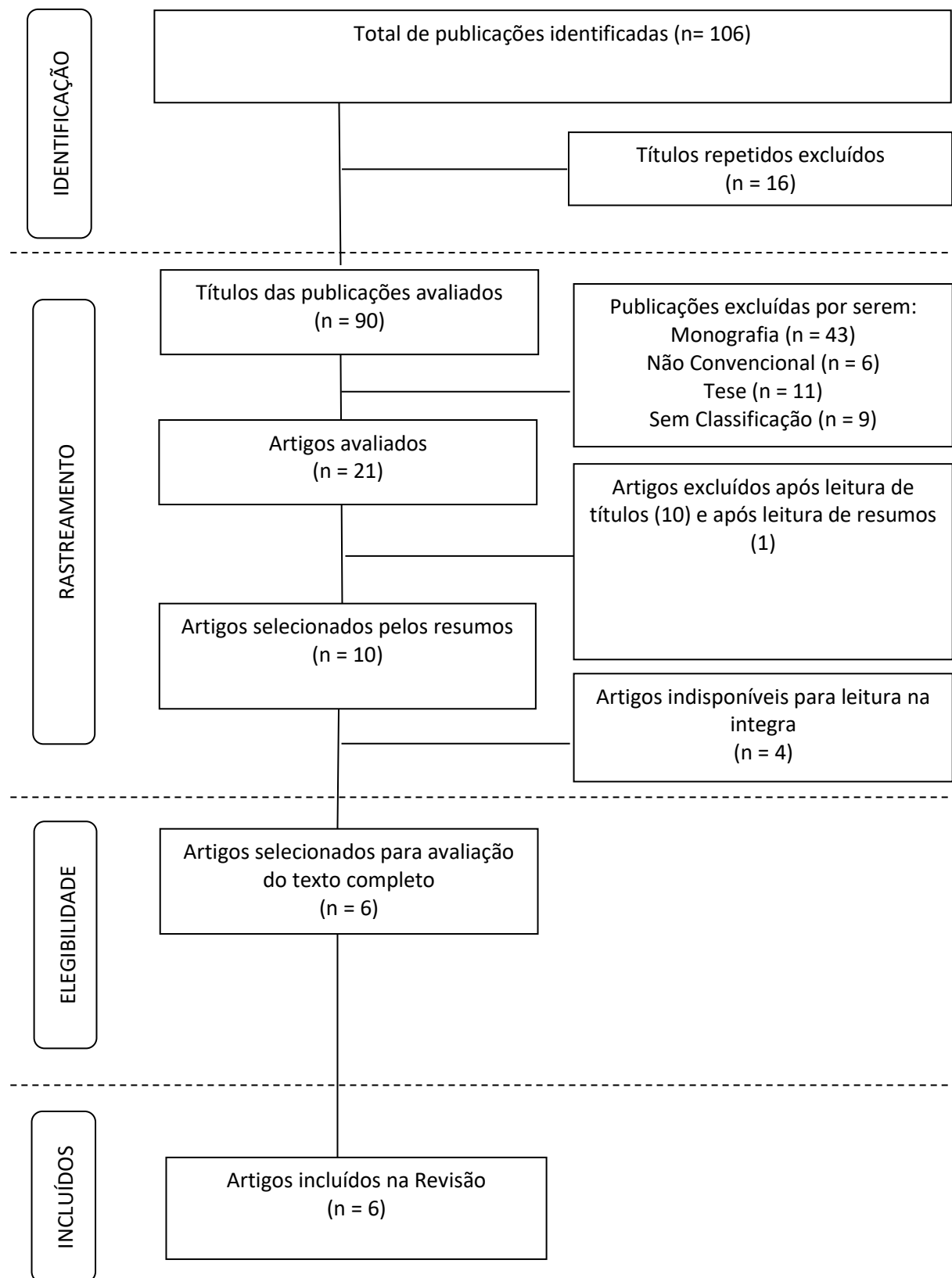
mh:((mh:(mh:(("gestão de recursos" OR "administração financeira" OR "apoio financeiro" OR "Participação no Risco Financeiro" OR "Financiamento da Assistência à Saúde" OR "Alocação de Recursos" OR "Orçamentos" OR "Gastos em Saúde" OR "Alocação de Custos" OR "Controle de Custos" OR "Custos e Análise de Custo" OR "Serviços de Saúde" OR "Administração Hospitalar" OR "Gestão em Saúde" OR "Administração de Serviços de Saúde" OR "Obtenção de Fundos" OR "Recursos em Saúde" OR "Administração Financeira de Hospitais" OR "Controle de Custos" OR "Planejamento em Saúde" OR "Investimentos em Saúde")))) AND (mh:(mh:(("administração pública" OR "governo" OR "estado" OR "município" OR "planejamento governamental" OR "Sistema Único de Saúde")))) AND (mh:(mh:(("ONG" OR "privatização" OR "Organização Social" OR "Hospitais com Fins Lucrativos" OR "Sistemas Pré-Pagos de Saúde" OR "Organizações em Saúde" OR "Cobertura de Serviços Públicos de Saúde" OR "Administração em Saúde Pública")))) AND (tw:(("SUS"))))

A busca resultou em um total de 106 publicações elegíveis.

A busca pela sintaxe final resultou em um total de 106 publicações elegíveis. Dentre estas, 16 eram repetidas, restando 90. Foram excluídos 43 por serem monografia, 6 não convencionais, 11 teses e 9 sem classificação, o que

totalizou 21 artigos. Após esta etapa foram lidos os títulos para verificar a sintonia com a pergunta de pesquisa. Foram retirados 11, totalizando 10 artigos. Em seguida, foram lidos os resumos dos artigos para o necessário filtro em relação à pergunta de pesquisa, sendo retirado 1 artigo. Após essa leitura, foi constatado que alguns deles estavam indisponíveis, o que correspondeu a 4, resultando, ao final, 6 artigos considerados incluídos para a revisão. Para uma visão sobre esse processo de seleção, apresenta-se a Figura 1 a seguir.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na revisão sobre: Uma revisão sobre gestão financeira hospitalar em administração direta e outras modalidades de gestão.



Após revisão dos 6 artigos incluídos, foi possível perceber que eles não tratam diretamente sobre a temática gestão financeira hospitalar, porém exploram as temáticas de administração direta e outras modalidades de gestão, principalmente Organizações Sociais de Saúde. Cabe mencionar que, de alguma forma os artigos tangenciam discussões sobre os recursos públicos e financiamento.

**Quadro 1: Artigos incluídos na revisão: autores, método dos estudos objetivo, principais resultados, abordagem sobre gestão na saúde, administração direta e outras modalidades de gestão.**

<b>Autores - Ano</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Abordagem sobre Gestão na Saúde.</b>	<b>Abordagem sobre Administração o Direta</b>	<b>Abordagem sobre outras modalidades de gestão</b>
Ballarotti et al. (2019)	Qualitativo	Analisa o depoimento de médicos que trabalharam em ESF sobre o trabalho que desenvolveram sob a gestão de diferentes OSS no município de São Paulo.	Ressalta que o município de São Paulo, perpetuou um modelo fragmentado de cuidado, por intermédio de parceria as Organizações Sociais. Apresenta distorções que podem originar do uso de indicadores de desempenho, baseado em metas aos serviços de saúde.	A gestão em consonância com as políticas liberais que privilegia o discurso de redução de gastos.	Destaca o aumento das OSS e a diminuição de trabalhadores, no âmbito da atenção primária contratados pela administração direta.	A implantação das OSS tinha como motivação a melhoria da eficiência e da transparência da política de saúde. Contudo, a análise dos depoimentos de médicos que trabalharam na ESF constatou-se que esse modelo de gestão tem o potencial de gerar distorções e conduzir esses serviços para direções diferentes daquelas inicialmente planejadas.

Goya, e Andrade . (2018)	Qualitativo	Analisa a regionalização da saúde, com ênfase no uso de diferentes modelos de gestão e seus efeitos na garantia a saúde.	Apresenta a Regionalização como estratégia de reforma da saúde, com destaque para o Ceará. Reforma esta, constituída por iniciativas inovadoras, de caráter gerencial e por contratualização de resultados.	Destaca os tipos de contratualização e seus impactos.	Destaca o regime contratual de serviços de saúde realizados pela Secretaria Estadual de Saúde do Ceará.	A forma contratualizada priorizou o cálculo financeiro, com base no gerencialismo econômico e assistencial das ofertas de serviços existentes, distantes de considerar as necessidades reais de saúde.
Reis e Coelho (2018).	Estudo de caso, descritivo e analítico.	Analisa a incorporação das OSS à gestão dos Hospitais Estaduais baianos.	Crescimento exponencial das OSS no cenário hospitalar do Estado da Bahia. Sem considerar indicadores epidemiológicos para a distribuição dos serviços de saúde. Fatores "políticos, operacionais, administrativos, financeiros e de interesse do controle social" influenciaram na alocação dos serviços no território D.	Destaca o valor investido em Os e em Hospitais de administração direta.	Enfatiza a importância da gestão dos hospitais por OS.	O Estado da Bahia foi um dos primeiros a instituir novas modalidades de privatização da gestão, sob o discurso de maior eficiência e qualidade dos serviços prestados à população.
Pacheco et al. (2016).	Pesquisa analítica, com abordagem qualitativa multimétodo.	Analisa a percepção dos agentes públicos quanto a adoção do modelo de gestão baseado na transferência de responsabilidades gestoras para OS em Pernambuco .	Define três categorias de análise: <b>1. Gestão estadual do SUS e o papel das OSSs – os Gestores Estaduais e Municipais divergem sobre o tema, ausência de processos regulatórios, dificultando a obtenção de informação.</b> <b>2. Influências, decisões e questionamentos quanto à implementação das OSSs -</b>	Ressalta a agilidade das OSS na gestão da saúde associada à flexibilização de alguns controles da administração pública. No caso das compras, previu-se um regime diferenciado na realização de licitação, podendo a OSS criar um procedimento próprio adaptado à natureza dos	Refere-se às instituições de administração direta como forma de comparação com outras modalidades de gestão, evidenciando o problema das primeiras.	No caso das compras, por exemplo, previu-se um regime diferenciado na realização de licitação, podendo a OSS criar um procedimento próprio adaptado à natureza dos serviços que presta. Entretanto, de acordo com a própria lógica da gestão por resultados essa forma de gerir deve ser complementada

			<p>Os gestores estaduais defendem o modelo de gestão como forma de expandir a prestação de serviços públicos. Enquanto, os gestores municipais ressaltam a necessidade do seu fortalecimento para atuar na execução direta dos seus próprios serviços.</p> <p><b>3. Eficiência e autonomia gerencial.</b></p> <p>As OSS têm sido justificadas frente a esses elementos.</p>	<p>serviços que presta. Entretanto, de acordo com a própria lógica da gestão por resultados essa forma de gerir deve ser complementada pela exigência do cumprimento de metas pactuadas</p>		<p>pela exigência do cumprimento de metas pactuadas.</p>
Souza e Scatena (2013).	Estudo multicaso descritivo com abordagem qualitativa.	Avaliar a qualidade de estrutura de e processos de hospitais (Administração Direta, OSS, privados e filantrópicos ) no estado do Mato Grosso.	Ao comparar o cumprimento dos padrões de conformidade por parte dos hospitais, em geral destacaram-se os hospitais filantrópicos e os de gestão OSS.	O estudo não aborda a gestão financeira diretamente. Cita apenas nas considerações finais a necessidade de avaliação dos valores repassados.	Destaca que no Estado do Mato Grosso existe concentração de leitos do SUS na região central, concentrando toda a demanda de atendimento e consequentemente comprometendo a qualidade do atendimento,	No estudo ficou evidenciado que existe diferença de gestão entre hospitais de administração direta e Hospitais administrados por OS, destacando-se as OSS, porém sem estar isenta de limitações e críticas.
Almeida et al. (2009)	Qualitativo	Analisa o uso das informações de custos pelos gestores de 20 secretarias municipais de saúde de Santa Catarina.	O processo de implantação da contabilidade de custos nas secretarias que mais receberam verbas do governo ainda é muito lento.	Aborda a importância da utilização da informação de custos para a gestão da Saúde nas secretarias municipais	Discute a contabilidade de custos no âmbito , de todas as unidades de saúde que estão sob administração direta das secretarias municipais de saúde.	Não aborda a contabilidade de custos no âmbito de outras modalidades de gestão

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 6 artigos incluídos nesta revisão, a preocupação geral é com o funcionamento das modalidades de gestão por meio de Organizações Sociais. Trata-se de 5 artigos, sendo 4 abordados em estados diferenciados do país (Ceará, Bahia, Pernambuco, Mato Grosso) e 1 que discute o município de São Paulo.

Dos 6 artigos incluídos, há apenas um artigo que aborda a importância da gestão de custos em unidades de saúde nos municípios de Santa Catarina.

Dos que tratam sobre as OS, diferenciam-se no seu tratamento.

O estudo de Bartolotti et. Al<sup>11</sup>, analisa os depoimentos de médicos que trabalharam na Estratégia de Saúde da Família sob a gestão de Organizações Sociais de Saúde no município de São Paulo. Os autores chamam a atenção para o fato de que alguns serviços que são submetidos à gestão de OS, apresentam certo ganho na eficiência, quando comparados às serviços de Administração Direta, no entanto o acompanhamento de algumas dessas instituições pelas metas estipuladas nos contratos de gestão, não é capaz de definir qual serviço cumpre melhor suas atividades. Ao analisarem as entrevistas realizadas com os médicos das ESF, Ballarotti et Al<sup>11</sup> salientam que os seus comentários a respeito de alguns dados de orçamento de valores repassados as OSSs no ano de 2006 e a quantidade de trabalhadores sob essa gestão, demonstram a dimensão dessa modalidade de gestão, apontando para a relevância de mais estudos sobre o tema.

Goya e Andrade<sup>12</sup> analisam a regionalização da saúde, com ênfase no uso de diferentes tipos de modalidades de gestão e seus efeitos na garantia do direito à saúde, à partir de entrevistas com profissionais de saúde e usuários. Segundo esses autores a regionalização da saúde configurou-se como estratégia para a

reforma estadual do setor da saúde no estado do Ceará. Reforma esta, constituída por iniciativas “inovadoras”, de caráter gerencial/empresarial e por “contratualização de resultados”. Os autores chamam atenção para o pensamento neoliberal, que tem impacto nas reformas, influenciando um “Estado-empresário” e com a argumentação de efetividade, implantando mudanças e privatizações, onde as Organizações Sociais ganham espaço e seus contratos de gestão funcionando como um instrumento legal. Contratualização essa, que mesmo dentro da legalidade, por ser através de resultados, pode tencionar os princípios de universalidade e integralidade do SUS. O estudo demonstra em sua discussão que a negociação dos serviços se quer passa pelo gestor municipal, que há restrições de oferta de alguns serviços (consultas eletivas e fechamento de porta), demonstrando que a oferta não é produzida pela necessidade de saúde. O estudo trás uma importante reflexão sobre o fato de que embora as razões para contratualização sejam justificadas para o desenvolvimento do SUS, os regimes contratuais adotados sugerem escolhas de modalidades de gestão que talvez não se apliquem ao SUS.

Reis e Coelho<sup>13</sup> tratam do processo da “publicização” da gestão hospitalar, bem como analisam a incorporação das OSS no cenário da gestão dos hospitais estaduais da Bahia. Os autores argumentam que o processo de criação das Organizações Sociais de Saúde na Bahia contribuiu para a ascensão da terceirização na gestão dos hospitais públicos estaduais, consolidando as OSS no cenário hospitalar baiano.

Ainda que haja vários estudos sobre a gestão das OS no Brasil, Reis e Coelho<sup>13</sup> comentam que as Organizações Sociais deveriam ser melhor analisadas, faltando ainda estudos mais amplos.

Chamam a atenção que as pesquisas internacionais vêm indicando a rapidez com que o setor privado vem operando em parceria com a esfera pública,



com destaque para o discurso da eficiência. Contudo, devemos salientar a importância de que esses estudos deveriam melhor explicitar a concepção de eficiência tratada e como medi-la. Isto porque algumas análises no Brasil demonstram que a eficiência está melhor percebida no âmbito da administração direta no SUS, à medida que esse sistema é historicamente subfinanciado e vem apresentando resultados bastante positivos em termos de melhoria de prestação de serviços e ações de saúde<sup>17</sup>.

Pahim<sup>18</sup>, em sua tese *Organizações Sociais de Saúde do Estado de São Paulo: Inserção privada no SUS e gestão financeira do modelo pela Secretaria do Estado de São Paulo*, alerta:

“De qualquer forma, o aprofundamento dessa discussão se apresenta como fundamental, tendo em vista não apenas a intenção do governo estadual de expandir o modelo OSS, mas também dada a constatação que, cada vez mais, estratégias desse tipo têm sido adotadas por todo o Brasil. O risco, conforme se procurou argumentar, é de que, em contrapartida à flexibilidade administrativa associada a esses modelos – cuja eficiência do ponto de vista financeiro, como se sugeriu, é de medição no mínimo complexa – tais estratégias acabem patrocinando indevidamente o fortalecimento dos subsistemas privados de saúde pela via de redução dos custos de provisão dos seus serviços, e contribuindo ainda para fragilizar o sistema previdenciário”<sup>4</sup>.  
(p.156)

Pacheco et. Al<sup>14</sup>, analisam a percepção dos agentes públicos quanto à adoção do modelo de gestão baseado na transferência de responsabilidades gestoras para Organizações Sociais na assistência à saúde. A partir da definição do método, foram realizadas entrevistas com gestores públicos estaduais e gestores municipais de saúde, no Estado de Pernambuco, além de análise de dados documentais. O estudo traz à tona a discussão a partir da tônica de

eficiência, concorrência etc., para a disseminação das OSSs no Estado. Os resultados têm divergências no que se refere à percepção dos gestores sobre a regulação do Estado sobre essas organizações. Pacheco et Al<sup>14</sup> argumentam que existem pontos de vista diferentes, com respeito ao modelo de gestão adotado, de acordo com a posição que ocupa o gestor público no Sistema Único de Saúde no Estado. Sinalizam pontos, objeto de crítica, em Organizações Sociais como: a ausência de procedimentos regulatórios prévios à elaboração do contrato de gestão, o controle social, o acompanhamento por metas e processo de fiscalização falho por falta de transparência. Outros aspectos importantes na discussão são os pontos de divergências por parte do gestor público sobre: o tema publicização ou privatização do sistema, a desmoralização do gestor do SUS e o limite prudencial, concluindo que os serviços de saúde são transferidos para as OSSs em um ambiente complexo, de resistência e importante discussão.

Souza e Escatena<sup>15</sup>, avaliam a qualidade de estrutura e processos de dez hospitais compostos por públicos administrados diretamente, públicos administrados por Organização Social de Saúde (OSS), privados e filantrópicos, distribuídos em três regiões de saúde do Estado de Mato Grosso. Para tal avaliação, os autores se utilizaram da ferramenta do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) para o processo de comparação, não fazendo em nenhum momento qualquer menção a dimensão da gestão financeira hospitalar. A ferramenta do PNASS é um roteiro de padrões de conformidade, composto por 132 itens de verificação, dividido em 3 blocos: gestão organizacional, apoio técnico e logístico e gestão de atenção à saúde. No estudo cada um desses blocos gerou uma nota para o Hospital. Os resultados do estudo demonstraram que em todas as análises, os Hospitais administrados por OSS e filantrópicos têm melhores estruturas e melhores processos, sem deixar de afirmar que esse modelo é objeto de grande discussão. Ressalta ainda a importância dos processos de avaliação, a limitação de estudos com o mesmo

instrumento para tais afirmações, deixando o relevante questionamento sobre a que custo esses hospitais tiveram melhores resultados.

Por fim, Almeida et. AL<sup>16</sup>, analisam o uso das informações de custos pelos gestores de 20 grandes secretarias municipais da saúde do estado de Santa Catarina. Tal avaliação foi realizada por meio do perfil dos gestores, verificando a existência ou não de sistemas de custos implantados nas secretarias, avaliação da percepção desses gestores sobre a utilização das informações de custos no processo de tomada de decisão e foram identificadas quais informações de custos são utilizadas. Os autores afirmam que é importante fazer gestão de custos não só para gastar menos, para gastar melhor, porém entendem que ainda é um tema pouco abordado na área da saúde, quando considerada sua complexidade. Os autores ressaltam ainda, a Lei de Responsabilidade Fiscal, que por si só obriga os gestores a terem mais controles para o cumprimento dessa norma legal. Dessa forma Almeida et. AL<sup>16</sup> procuraram identificar como é o uso das informações de custos na gestão de 20 secretarias do Estado de Santa Catarina, com o objetivo de trazer mais elementos para discussão pública sobre a importância da gestão de custos.

Os resultados indicaram que duas secretarias municipais da saúde possuem o processo de avaliação de custos um pouco mais adiantado. Nas demais é possível ver algumas tentativas de se obter informações mais detalhadas sobre custos e na opinião dos entrevistados, essas informações são consideradas importantes na gestão das secretarias<sup>16</sup>.

O estudo discutiu a administração da saúde pública no Brasil, a gestão de custos na administração pública, o problema de saber onde e como cortar os gastos e a necessidade da contenção de despesas sem perder a quantidade e a qualidade dos serviços prestados. Segundo os autores o ideal seria o corte dos desperdícios realizados e não um corte em recursos que são necessários à

manutenção da quantidade e da qualidade dos serviços prestados. As entrevistas trazem comentários onde é citado que o corte de despesas pode comprometer a qualidade do serviço público, e conseqüentemente, a competitividade da economia brasileira e das empresas<sup>16</sup>.

Almeida et. Al<sup>16</sup> chamam a atenção para o fato que a administração pública deve se modernizar e adequar os seus sistemas de informações para que possam proporcionar uma tomada de decisão que melhore a qualidade de vida da população. Nesta perspectiva, os autores observam que a contabilidade de custos pode ser um componente importante dos sistemas de informações. A principal dimensão desse debate é que o foco da gestão de custos deve estar associado à qualidade do gasto, porém a contabilidade pública não apresenta informações gerenciais que supram essa necessidade, e esse é um dos pontos onde a gestão de custos pode auxiliar.

## **CONCLUSÃO**

Este trabalho apresenta os resultados de uma revisão bibliográfica que buscou identificar estudos sobre gestão financeira hospitalar em administração direta e outras modalidades de gestão, objetivando analisar os limites e possibilidades da dimensão da gestão financeira comparando os modelos de administração direta e outras modalidades de gestão no âmbito do SUS.

Dos artigos incluídos o tema específico da Gestão financeira não foi quase apresentado, o que mostra a ausência dessa discussão no âmbito do campo da saúde. Parece que a gestão não indica essa temática como prioritária. Poucos artigos comentam aspectos financeiros no âmbito da gestão dos serviços de saúde. Quando o fazem, abordam a relação dos recursos financeiros repassados para as OS e não do seu ponto de vista gerencial ou de sua execução. Apenas um artigo discute a importância da gestão de Custos.

Com relação aos resultados alcançados, verificou-se que existem poucos estudos que tratam diretamente do tema gestão financeira hospitalar. No entanto, deve-se ressaltar que essa pesquisa não objetivou esgotar todo o assunto, sendo importante analisar profundamente e relacionar temas como financiamento, necessidade em saúde e eficácia em saúde, levando em consideração o contexto que o SUS se encontra.

De maneira geral, este trabalho pode contribuir para desenvolvimento do pensamento crítico a respeito da gestão financeira dos hospitais, primeiro pela escassez de estudos específicos e segundo pela relevância que tem esse tema quando pensamos no subfinanciamento do SUS e seu contexto mercantilizado. O estudo então aqui realizado pode ser útil para fins de pesquisas futuras.

## **REFERÊNCIAS**

1. Cheng A, Mendes MM. . A importância e a responsabilidade da gestão financeira na empresa. Cad. estud. no. 1 São Paulo. 1989.
2. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para Entender a Gestão do SUS – CONASS. 2003
3. Saldiva P. H. N., Veras M. Gastos públicos com saúde: breve histórico, situação atual e perspectivas futuras.
4. Vecina N. G, MALIK, A. M. Gestão em Saúde. São Paulo: Editora Guanabara, 2011; 5:144.
5. Couttolenc B. F., Zucchi P. Gestão de Recursos Financeiros, Saúde e Cidadania, 1998.
6. Mendes A., Marques R. M. O financiamento do SUS sob os “ventos” da financeirização. 2009.
7. Bittar O. Indicadores de Qualidade e quantidade em saúde. RAS -Vol. 3, Nº 12 – Jul-Set, 2001

8. Ravioli, A. F., Soárez, P. C. de. Scheffer, M. C. Modalidades de gestão de serviços no Sistema Único de Saúde: revisão narrativa da produção científica da Saúde Coletiva no Brasil (2005-2016). *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2018, v. 34, n. 4. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00114217>>.
9. Moraes H. M. M. de, Albuquerque M. do S. V. de, Oliveira R. S., Cazuzu A. K. I., Silva N. A. F. *Organizações Sociais da Saúde: uma expressão fenomênica da privatização da saúde no Brasil*, 2017.
10. Souza A. A. Uma análise financeira do hospital metropolitano de urgência e emergência. *Convibra Administração- Congresso virtual brasileiro de administração*, 2012.
11. Ballarotti B., Corneau F. G., Junqueira V., Mendes A. *Reflexões de médicos sobre o trabalho na Estratégia de Saúde da Família sob a gestão das Organizações Sociais*, 2019.
12. Goya N., Andrade L. O. M. O Sistema Único de Saúde e o desafio da gestão regionalizada e contratualizada. *Revista brasileira em promoção da saúde*. 2018.
13. Reis M. C., Coelho T. C. B. *Publicização da gestão hospitalar no SUS: Reemergência das Organizações Sociais de Saúde*. 2018.
14. Pacheco H. F., Junior G. D. G., Santos F. de A. da S., Ferreira S., Cristina da C., Leal E. M. M. *Organizações sociais como modelo de gestão da assistência à saúde em Pernambuco, Brasil: percepção de gestores*. 2016.
15. Souza P. C. de, Escatena J. H. G. *Avaliação da qualidade da assistência hospitalar do mix público-privado do sistema único de saúde no estado de Mato grosso: um estudo multicaso*. 2013.
16. Almeida A. G. de, Borba J. A., Flores L. C. da S. *A utilização das informações de custos na gestão da saúde pública: um estudo preliminar em secretarias municipais de saúde do estado de Santa Catarina*. 2009.

17. Ocké-Reis CO. Os problemas de gestão do SUS decorrem também da crise crônica de financiamento. Trab. Educ. saúde vol. 6 nº 3 Rio de Janeiro. 2008.
18. Pahim M. L. L. Organizações Sociais de Saúde do Estado de São Paulo: Inserção privada no SUS e gestão financeira do modelo pela Secretaria do Estado de São Paulo. São Paulo. 2009.