

GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA ABORDAGEM PARA MELHORIA DO DESEMPENHO

HEALTH SERVICES MANAGEMENT: AN APPROACH FOR PERFORMANCE IMPROVEMENT

Roger Barros

Departamento de Administração de Empresas
Complexo de Ensino Superior de Cachoeirinha – Cesuca, Cachoeirinha, Brasil
Roger.barros@cesuca.edu.br

Prof. Diego Augusto de Jesus Pacheco

Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção e Transportes, Universidade Federal do
Rio Grande do Sul - UFRGS, Porto Alegre, Brasil
Departamento de Engenharia de Produção, UniRitter, Porto Alegre, Brasil
profdajp@gmail.com

Resumo

O principal objetivo desse estudo foi avaliar as contribuições de matriz de importância e desempenho de Slack (1994) para compreender os aspectos de competitividade de uma entidade prestadora de serviços de saúde pública que tem como principais clientes hospitais públicos. O método utilizado foi o estudo de caso e os dados foram coletados por questionários semiestruturados com gestores e clientes, nos quais se buscou identificar a importância avaliada pelos clientes e o desempenho da empresa em diferentes critérios competitivos. Os resultados ajudaram a esclarecer, sob o ponto de vista da entidade, os pontos que necessitam de ações no longo e curto prazo, gerando informações que podem influenciar diretamente na tomada de decisão pelos gestores da instituição. A abordagem permitiu identificar os critérios competitivos em que a entidade não atende às expectativas dos hospitais conveniados. O estudo contribui para ampliar o uso de abordagens válidas para a melhoria da gestão de saúde pública ao validar a aplicação e demonstrou a necessidade de mais pesquisas no tema.

Palavras-chave: gestão de serviços; saúde pública; hospitais públicos; sociedade.

Abstract

The main objective of this study was to evaluate the contributions of importance and performance of Slack (1994) matrix to understand the aspects of competitiveness of an entity providing public health services whose main customers in public hospitals. The method used was the case study and

data were collected through semi-structured questionnaires with managers and customers, in which we sought to identify the importance evaluated by customers and the company's performance in different competitive criteria. The results helped to clarify from the point of view of the entity, the points that require actions in long and short term, generating information that can directly influence decision-making by managers of the institution. The approach allowed the identification of competitive criteria the entity does not meet the expectations of member hospitals. The study contributes to broaden the use of valid approaches to improving public health management to validate the implementation and demonstrated the need for more research on the topic.

Keywords: service management; public health; public hospitals; society.

1. Introdução

Em um ambiente onde a conservação de vidas humanas está diretamente relacionada aos seus processos, é imprescindível à existência de padrões que submetam e direcionem todos os procedimentos existentes a uma gestão que tenha como missão a busca eterna pela excelência e qualidade total em seus serviços prestados. Conforme Schlindwein, Tontini e Silveira (2013) as organizações hospitalares, inseridas em ambientes competitivos, estão cada vez mais sujeitas às pressões por excelência na qualidade do atendimento aos seus clientes. Forçando-se assim a buscar no mercado, alternativas que possam ajuda-las a alcançar uma direção a posições que cumpram os padrões de excelência cada vez mais exigidos por seus clientes.

Entretanto, para Vendemiatti et al. (2010) por mais que seja clara a importância e complexidade destas instituições, algumas vertentes mais conservadoras ainda relutam em assumir o hospital como parte integrante das empresas nos moldes mais capitalistas. Porém, segundo Schlindwein, Tontini e Silveira (2013) a competitividade entre as organizações é uma realidade em todas as áreas, podendo ser compreendida como a habilidade de executar suas tarefas de forma mais efetiva que seus competidores. Embora se possa considerar inicialmente que não exista competição entre organizações hospitalares ou empresas públicas prestadoras de serviços de saúde, em virtude dos poucos leitos disponíveis em relação à demanda, esta realidade não se configura. É sabido que investimentos constantes em saúde é um aspecto crítico para o Brasil. Soares (2010) conclui que o percentual de recursos públicos gastos em saúde no Brasil é baixo, quando comparado com os gastos públicos do grupo de países de renda alta. Logo, além dos investimentos oriundos do setor público, o setor privado e as organizações não governamentais, são atores importantes para a melhoria da saúde da sociedade do nosso país.

Diante de tais fatos as organizações do terceiro setor se obrigam a buscar no mercado, alternativas que possam suprir tal realidade servindo como fontes de informações e consultorias. O estudo de Torronteguy e Dallari (2012), por exemplo, conclui que as ONGs desempenham papel importante e legítimo em temas relacionados à saúde pública e com aspectos sanitários. Neste

contexto, a presente pesquisa tem como unidade de análise a Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes, Religiosos e Filantrópicos do Rio Grande do Sul. Os serviços oferecidos pela Federação englobam Assessoria Jurídica, Assessoria de Imprensa, Administrativa, Departamento de Cursos e Eventos, todos ligados à complexidade das instituições hospitalares. Conforme evidenciado, fica demonstrada a importância da existência de uma entidade disposta a ajudar a suprir as necessidades do terceiro setor. Para Torronteguy e Dallari (2012), as relações bilaterais de cooperação, que já reconhecem o papel das ONGs como parceiras dos Estados, precisam estabelecer a regulação desse agir. Nesse sentido, Pretto (2003) afirma que a formulação de toda estratégia parte inicialmente da análise dos ambientes externo e interno, ou seja, análise do contexto no qual a empresa está inserida.

Portanto, com a finalidade da coleta de dados que sejam de acordo com a observação da acuidade relacionada à performance da instituição, esse estudo se propõe a avaliar as contribuições de matriz de importância e desempenho de Slack et al. (2006) para compreender os aspectos de competitividade de uma entidade prestadora de serviços de saúde pública, que possui como principais clientes hospitais. Este artigo foi assim estruturado: a seção dois apresenta o referencial teórico versando sobre a gestão de hospitais no Brasil, gestão de serviços de saúde e o terceiro setor e análise de competitividade; na seção três, os procedimentos metodológicos são descritos e a entidade investigada é apresentada; em seguida é apresentada a análise e discussão dos resultados da aplicação da matriz de importância e desempenho e as conclusões do estudo.

2. Gestão de Hospitais no Brasil

Dentre todas as organizações prestadoras de serviços, as instituições de saúde possuem papel de extrema importância para sociedade conforme Santos (2009) o setor de saúde é um componente importante da seguridade social. Movimenta grande volume do gasto social, exerce relação direta com as demais áreas sociais, envolvem distintos atores, como os usuários dos serviços, financiadores, provedores, reguladores e da indústria de equipamentos, insumos, medicamentos, etc. Para o Ministério da Saúde, o hospital é uma instituição fundamental, pois provê o cuidado com a saúde da sociedade, monitorando o nascimento, a enfermidade e a morte.

Torna-se relevante ressaltar que as necessidades de saúde não se restringem às necessidades médicas, de serviços de saúde, nem a seus próprios problemas (NAKAMURA et al., 2009) mas sim a um complexo sistema de conhecimentos que envolvem questões administrativas, jurídicas, políticas, e de conhecimentos em saúde que mesmo possuindo grande importância para a sociedade, ainda, perdura a carência do respaldo de técnicas e conhecimentos da Administração, gerando-se, assim, deficiências para as organizações de saúde (CUNHA; CORRÊA, 2012).

No Brasil assim como no Rio Grande do Sul os hospitais são classificados seguindo os seguintes critérios: instituições públicas e privadas. Complementa Abelha, Gonçalves e Pitassi (2013) que o Sistema de Saúde no Brasil está dividido em Sistema Público e Sistema Privado ou Suplementar. O sistema de saúde é considerado suplementar porque comercializa planos de saúde e vende serviços já cobertos pelo sistema público de cunho universal (SUS) oferecendo alguns elementos adicionais tais como livre escolha do prestador, diferença na hotelaria e acesso mais ágil que o estatutário. Para Fontoura (2011) os hospitais no Brasil podem ser hospitais públicos, financiados pelo governo e hospitais particulares financiados por instituições privadas. Apesar de se diferenciarem pelo tipo de usuário e quantidade de capital investido em ambos possuem a mesma subdivisão e podem ser: gerais ou especializados.

Os gerais atendem em todas as áreas expandindo-se assim seu atendimento para além de sua região conforme esclarece Fontoura (2011). Os hospitais gerais, implantados em grandes cidades, são também conhecidos como hospitais regionais, pois englobam uma área de atendimento maior que as regiões metropolitanas. Fornecem o serviço de saúde para todas as áreas da medicina, além do atendimento emergencial. Os especializados geralmente atuam em áreas com grande concentração populacional sendo que grande parcela de seus clientes corresponde a pessoas que podem pagar de forma direta pelos seus serviços, segundo Fontoura (2011). Os hospitais especializados implantados em grandes centros são na sua grande maioria privados, de médio a pequeno porte. A partir da Tabela 1, podemos observar a quantidade de leitos por Macrorregião do RS em set/2010.

Tabela 1: Quantidade de leitos estaduais

Prestador	Centro-Oeste	Metropolitana	Missioneira	Norte	Serra	Sul	Vales	Total	%
Público	535	3.998	248	498	73	325	-----	5.677	19
Filantrópico	2.268	5.587	2.087	2.945	1.712	2.518	1.709	18.826	62
Privado	272	1.980	1.097	784	857	230	407	5.672	19
Total	3.075	11.565	3.432	4.227	2.642	3.073	2.116	30.130	100

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES).

Observando os dados acima fica evidenciado que de 30.130 leitos disponíveis no estado 62% são de origem filantrópica ressaltando assim a grande responsabilidade que estas entidades possuem para a prestação dos serviços de saúde. Tendo em vista o valor que estas representam, se torna clara a necessidade de abordagens para aperfeiçoar a gestão e investimentos que supram todas as necessidades demandadas, contribuindo assim para que os hospitais possam oferecer serviços de qualidade a todos aqueles que estão configurados como clientes. Porém, Fontoura (2011, p.15) ressalta que “o poder público com a responsabilidade constitucional de articular políticas públicas que sejam capazes de minimizar as carências de atenção preventiva e curativa da saúde, tem o

desafio de administrar um orçamento insuficiente para o custeio das necessidades de investimento”. Assim, dentro deste contexto, fica claro a falta de recursos que estas instituições possuem, fator que interfere diretamente em seu funcionamento.

2.1 Gestão de serviços de saúde e o terceiro setor

Tanto a literatura internacional quanto a brasileira tem efetuado um grande esforço na tentativa da elaboração de uma padronização que estabeleça uma melhor definição de que organizações pertencem a este universo, porém sem grandes resultados relevantes (COELHO, 2002). Em ambiente nacional podemos nos sustentar usando justificativas como a do IBGE que argumenta que tanto o mercado de saúde quanto os de serviços prestados a ela, estão inclusos neste. Para Silva et al. (2008) o terceiro setor é uma denominação recente sendo que para entender sua existência primeiramente se faz necessário esclarecer que aqueles que utilizam este termo consideram o Estado como primeiro setor e o mercado como segundo sendo o terceiro setor aquele que apresenta características de ambos. Coelho (2002) complementa afirmando que o setor terciário na economia é tudo que não configurar indústria ou agricultura, ou seja, tudo que englobe o universo de atividades de serviços, transporte e comunicação. O escopo do sector terciário é realmente definido por complementaridade com as atividades agrícolas e industriais (setores primário e secundário), sendo que para Fiebig e Freitas (2011, p. 8) “o processo de prestação de serviço deve ser planejado com a finalidade última de satisfazer o cliente”.

Historicamente o terceiro setor brasileiro, parece sempre ter tido um foco filantrópico, conforme sustenta Silva (2010). Nos alicerces do terceiro setor estão os princípios da filantropia e da caridade religiosa. As primeiras organizações da sociedade civil nacional foram as Santas Casas de Misericórdia, que remontam aos meados do século XVI e se encontram atuantes até hoje. Porém transformações envolvendo as políticas econômicas, especialmente as que ocorreram nas últimas duas décadas tiveram como resultado o aquecimento do mercado brasileiro. Conforme relata Betto et al. (2010) mudanças ocorridas na política econômica, principalmente no início dos anos 1990, com o objetivo de desregular o mercado interno, tornando-o mais aberto e estimulado assim a competitividade das empresas brasileiras ao mercado internacional. Mesmo que para Lima e Vargas (2011) a inovação dificilmente estará associada ao setor serviços, para Nunes, Mondo e Costa (2011) o Brasil também acompanha essa mesma tendência de crescimento do setor de serviços, apesar de não estar tão próximo das estatísticas dos países mais desenvolvidos.

Em relação aos serviços de saúde, o mercado não se comporta de forma diferente conforme relata a Revista de Saúde Pública de São Paulo (2011). Com o envelhecimento das populações, a necessidade de tratamentos especializados aumenta exponencialmente, criando novas oportunidades para a inovação em saúde. Para Cunha (2010) estas inovações têm submetido empresas de saúde a

processos de mudança. Porém, para Zanetti (2011) tal situação traz, em seu bojo, a necessidade de flexibilidade para assegurar as adaptações às novas mudanças de um mundo em rápida transformação, novas mídias e estratégias visando a produção de conhecimento e tecnologias para o cuidado integral aos cidadãos.

3. Análise do desempenho de organizações

Toda a organização que tem por anseio ser reconhecida como entidade de excelência em gestão, deve ter como um dos seus principais objetivos o estabelecimento de prioridades competitivas, conquistando assim sua participação no mercado e lucratividade (NETO; FENSTERSEIFER; FORMOSO, 2003). Sendo assim os escolhidos para este estudo são: custo, velocidade/rapidez, confiabilidade, qualidade, flexibilidade e inovação, que conforme a literatura são assim descritos. Custo, para Neto, Fensterseifer e Formoso (2003, p. 9) está diretamente ligado à eficiência da empresa em produzir mais utilizando menos recursos, ou seja, sendo mais produtiva. Para Slack et al. (2006) quanto menor o custo de padronizar seus bens e serviços, menor pode ser o preço a seus consumidores.

Velocidade ou rapidez para Slack et al. (2006) se define por quanto tempo os consumidores precisam para receber seus produtos ou serviços. Para Corrêa e Corrêa (2012, p. 164) “é o tempo entre o cliente perceber a necessidade e a entrega”. Confiabilidade segundo Slack et al. (2006) significa fazer as coisas em tempo para os consumidores receberem seus bens ou serviços quando prometidos. Para Corrêa e Corrêa (2012) pode ser medida pelo percentual de entrega no prazo, sendo assim a confiabilidade percebida.

Qualidade para Slack et al. (2006) é fazer certo as coisas. Para Corrêa e Corrêa (2012) pode ser qualidade relativa percebida no produto, qualidade relativa e percebida das instalações e do atendimento. Fernandes (2012) afirma que a preocupação com a qualidade dos produtos e serviços deixou de ser objeto de diferenciação empresarial para ser uma questão de necessidade.

Flexibilidade para Slack et al. (2006) significa a capacidade de mudar a operação de alguma forma. Pode ser alterada o que a operação faz, como faz ou quando faz. Mudança é a ideia chave. Andrade e Junqueira (2010) afirmam que a customização implica atender às necessidades dos clientes pela mudança no produto ou serviço; já a flexibilidade de volume implica acelerar ou desacelerar rapidamente a velocidade de produção, a fim de evitar grandes flutuações de demanda. Por fim, quanto à inovação, desde o início da humanidade, o ser humano sempre buscou a criação de novas tecnologias, procurando sempre renovar sua criação aperfeiçoando-a e melhorando-a. Tal fato histórico, é visivelmente aplicado às instituições da atualidade como observado por Ipiranga et al. (2011). Assim, a era da informação e da inovação tecnológica, aliada ao mercado competitivo, obriga as empresas a implementarem estratégias para buscarem a inovação constante em seus

produtos e processos de gestão, mantendo seus posicionamentos nos setores em que atuam, e superarem o número crescente de concorrentes novos que emergem continuamente.

3.1 Matriz de importância e desempenho

Todos os fatores competitivos necessitam de uma atenção especial que deverá estabelecer em qual situação se encontram, mostrando assim qual é o seu nível de importância e desempenho. Estes pontos podem ser verificados com maior facilidade na matriz de importância e desempenho (SLACK et al., 2006) conforme figura 1. Tal abordagem pode ser analisada em dois estágios. O primeiro, é relativo à importância, e aponta como os clientes entendem a importância atribuída a cada critério competitivo. O segundo, é relativo ao desempenho, e considera desempenho da operação nos objetivos, em comparativo à concorrência.

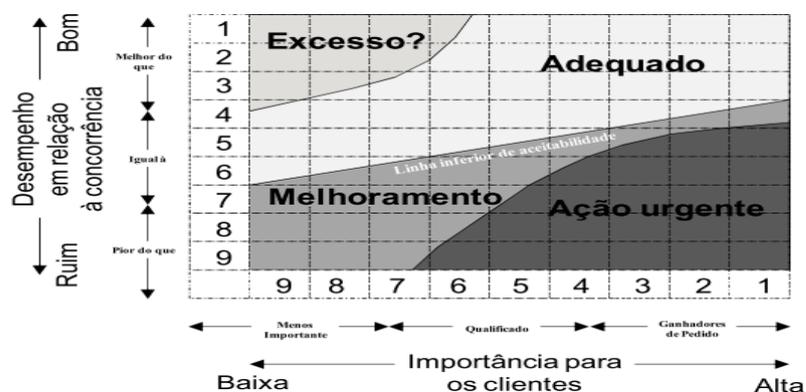


Figura 1: Matriz de importância e desempenho. Fonte: Slack et al. (2006).

Segundo Slack et al. (2006) a matriz apresenta quatro zonas que sugerem prioridades distintas. Sendo elas: (i) Zona Adequada: essa zona é separada, em sua margem inferior pela fronteira inferior de aceitabilidade, ou seja, é o nível de desempenho abaixo do qual uma organização, que possui um processo de médio prazo, iria querer que sua operação caísse. A curto e médio prazo, os fatores competitivos nesse nível, são considerados satisfatórios, porém, a longo prazo, as organizações desejarão mover seus limites para as zonas superiores; (ii) Zona de Melhoramento: para eles o fator que cair abaixo da fronteira inferior de zona adequada vai ser um candidato ao melhoramento. Sendo que os que caírem no canto inferior esquerdo da matriz serão provavelmente enquadrados como não urgentes, precisam ser melhorados mas não de forma urgente; (iii) Zona de Ação Urgente: o fator competitivo nessa zona é o que demanda mais atenção. Para estes a instituição deve criar objetivos de curto prazo com a intenção de alavancar os critérios competitivos que ali se estabelecerem, buscando melhores posições na matriz. O desempenho nesta é tão baixo que clientes podem ser perdidos; (iv) Zona Excessiva: fatores competitivos nesta zona possuem um desempenho muito superior ao o que parecia ser necessário. Sendo assim se torna relevante conferir se algum recurso que esta sendo usando para atingir este desempenho pode ser realocado para outro fator com maior necessidade.

Diversos são os estudos da literatura em Gestão de Operações que usaram o modelo de Slack et al. (2006) para avaliar a competitividade de empresas e propor ações estratégicas. Slack (1994) apresentou a primeira versão do modelo que posteriormente foi inserido em diversas pesquisas aplicadas em diversos contextos. Entretanto, percebe-se que a aplicação em empresas do terceiro setor carece de mais pesquisas. Cunha et al. (2014) usaram a matriz para avaliar as oportunidades de melhoria da disciplina de Contabilidade Introdutória a partir da percepção de alunos. Kowalski, Fernandes e Faria (2010) avaliaram os controles internos de natureza ambiental nas cooperativas de energia elétrica de Santa Catarina e como resultados foi possível estabelecer os rankings de importância e de desempenho das entidades nos 17 itens de controle analisados. Betto, Ferreira e Talamini (2010) analisaram as percepções dos clientes de uma empresa do setor alimentício. Foi verificado que a empresa não atendia às expectativas dos clientes e nem às da própria empresa, necessitando de melhorias em todos os critérios. O uso da matriz para avaliar a competitividade dos processos de produção em uma indústria de rações para aves foi realizado na pesquisa de Andrade e Junqueira (2010).

4. Materiais e métodos

Para a elaboração desta pesquisa, optou-se pelo estudo de caso em uma empresa do terceiro setor, que atua na gestão de serviços de saúde pública, localizada na região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A escolha da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes, Religiosos e Filantrópicos, uma empresa sindicatária e prestadora de serviços, teve como base o investigar como ocorrem os processos de tomada de decisão que influenciam na gestão dos serviços de saúde pública. A Federação foi fundada em 12 de maio de 1987 com a missão de representar as Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Estado. Sua atuação em serviços de saúde é focada em hospitais é representada segundo o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES) pelas seguintes organizações:

Tabela 2: Dados do CNES

HOSPITAIS CADASTRADOS NO RS	QUANTIDADE	%
Hospital dia	6	1,70
Hospital especializado	22	6,30
Hospital geral	321	92
TOTAL DE HOSPITAIS	349	100

Com a compreensão de tais aspectos, pode ser possível avaliar os aspectos que subsidiam a tomada de decisão permitindo, a percepção que a entidade possui sobre si e seus concorrentes.

Percebeu-se que apesar de relevante, tal debate necessita contribuições efetivas a partir de estudos de casos aplicados. Sendo assim, se torna relevante na estrutura da pesquisa, o levantamento de dados que revele quais as variáveis que compõem cada um dos critérios competitivos, qual o grau de importância e desempenho dos posicionamentos dos critérios competitivos, de acordo com a opinião dos clientes e da instituição, qual a acomodação dos critérios competitivos na matriz de importância e desempenho em conformidade com a avaliação.

Na coleta de dados foram utilizadas duas fontes de dados primários distintas. Na primeira foram coletados através dos retornos dados em relação às variáveis percebidas em cada critério competitivo por meio de questionário. Os critérios competitivos analisados foram os apresentados no Quadro abaixo:

Quadro 1: Critérios competitivos pesquisados

CRITÉRIOS COMPETITIVOS	SUBCRITÉRIOS
CUSTO	Preço cobrado pelos serviços jurídicos, administrativos, e de imprensa.
	Preço cobrado pelos cursos.
VELOCIDADE	Velocidade do tempo total de entrega de nossos serviços.
	Velocidade da iniciação do atendimento.
	Agilidade no atendimento.
DESEMPENHO DE ENTREGA	Pontualidade e cumprimento dos prazos acordados.
	Integridade e cumprimento de promessas feitas.
	Importância da entrega do serviço.
QUALIDADE	Desempenho dos serviços.
	Conformidade dos serviços.
	Probabilidade de falha do serviço oferecido.
	Limpeza das instalações dos ambientes de cursos.
	Conforto físico do oferecido pelo departamento de cursos e eventos.
	Capacitação técnica dos colaboradores da Operação.
	Simpatia, educação e cortesia no atendimento.
	Atenção dada durante o atendimento.
Qualidade da nossa Operação.	
FLEXIBILIDADE	Amplitude de nossos horários de atendimento.
	Amplitude da área geográfica de atendimento.
	Flexibilidade da nossa Operação.
INOVAÇÃO	Apresentação de novas ferramentas de gestão.
	Apresentação de novas ferramentas de TI.

A avaliação do desempenho foi coletada com entrevista de respondentes, sendo cinco clientes ativos, que atuam como diretores dos principais hospitais atendidos pela Federação e outros três diretores membros da diretoria da Federação.

5. Análise e discussão dos resultados

Do grupo de entrevistados quatro pertenciam ao gênero masculino, sendo apenas uma pertencente ao feminino as idades variavam entre os cinquenta e um e sessenta e seis anos de idade. Todos os clientes entrevistados alegaram utilizar com frequência os serviços prestados sendo que ambos mantem um relação com a Federação de mais de 10 anos. Tendo como intuito analisar e

confrontar a percepção dos clientes em relação à Federação e da instituição em relação ao mercado, verificando os pontos que devem ser priorizados para que esta se mantenha firme e competitiva, serão apresentadas as avaliações obtidas através dos questionários respondidos pelos clientes e diretores.

Para apresentar os dados de forma objetiva, foi construída uma única tabela através da média dos valores de todas as respostas individuais encontradas para cada fator. Desta forma, conforme apresentado na tabela abaixo, pode-se construir a matriz de importância e desempenho e averiguar quais os pontos necessitavam de melhoramento.

Tabela 3: Resultado da análise

Item	Critério	Análise		Zona
		Importância	Desempenho	
1	Custo	4	2	Adequado
2		5	3	Adequado
3	Velocidade/Rapidez	5	4	Adequado
4		3	2	Adequado
5		2	2	Adequado
6	Desempenho de Entrega	7	2	Adequado
7		2	2	Adequado
8		3	3	Adequado
9	Qualidade	2	3	Adequado
10		2	3	Adequado
11		3	2	Adequado
12		5	2	Adequado
13		5	3	Adequado
14		3	2	Adequado
15		4	3	Adequado
16		6	4	Adequado
17		1	3	Adequado
18	Flexibilidade	6	7	Melhoramento
19		4	2	Adequado
20		7	5	Adequado
21	Inovação	2	5	Ação Urgente
22		3	8	Ação Urgente

Conforme observado acima o cruzamento entre os dados permite uma visualização de seu posicionamento na matriz de Slack, bem como pode ser visualizado de forma clara os pontos que devem entrar em processo de melhoramento (Figura 2).

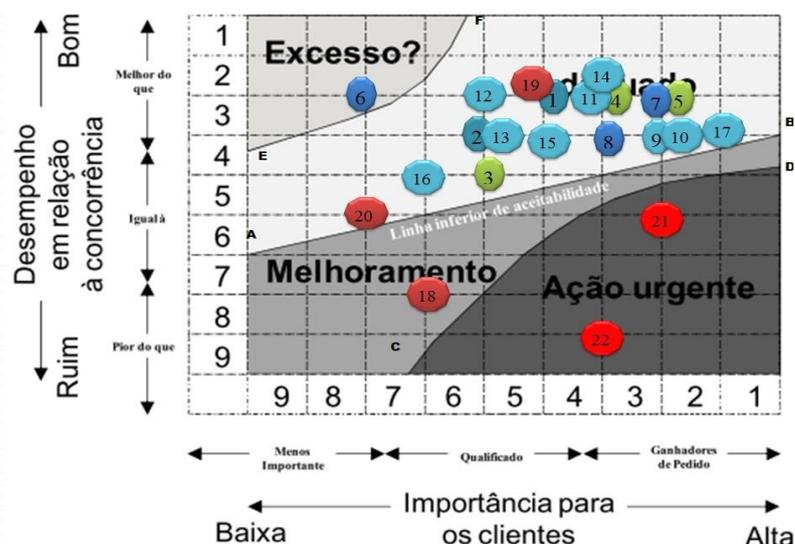


Figura 2: Posicionamento na matriz. Fonte: autores (2014).

Na observação da matriz ficou claro que os subcritérios 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 e 19 aparecem na zona Adequada que fica sobre a fronteira de Melhoramento e sob Excesso e Ação Urgente, sendo estes sem maiores necessidades de ação imediata. O item 18 pertence ao critério Flexibilidade que conforme a Tabela 1 refere-se à amplitude dos horários de atendimento. Este item encontra-se na zona Melhoramento e abaixo da zona adequado. Necessitando assim, de uma ação de melhoria que tem como intuito fazer com que o ponto observado mova-se para uma zona de mais conforto. Tal afirmação fica clara conforme relato de dois dos entrevistados:

“Existe uma grande responsabilidade atribuída aos serviços prestados, assim, seria de extrema importância que a Federação disponibilizasse um canal direto entre os diretores dela e dos hospitais, para que assim, cada informação oriunda seja do Estado, município ou Ministério da Saúde chegue o mais rápido possível possibilitando um maior tempo ao hospital processar esta informação e agir com uma mais efetividade”.

“As vezes, necessitamos de informações e ou serviços de extrema urgência, informações valiosas que interferirão diretamente na receita do hospital, porém ao entrar em contato com a Federação, recebemos com frequência a mensagem de que fulano não se encontra beltrano esta em reunião, este fato acaba inevitavelmente gerando um tempo de espera que geralmente atrapalha o andamento de diversos processos aqui no Hospital”.

O subcritério 6, Pontualidade e cumprimento dos prazos acordados, encontra-se atualmente na zona Excesso. Ou seja, o desempenho nesta área é tão grande que pode estar acontecendo uma quantidade demasiada de investimentos neste quesito, possibilitando assim uma investigação para averiguação se os excessos de seus recursos podem ser aplicados a outro item cuja necessidade seja maior. Este ponto também pode ser observado nos relatos dos clientes:

“A Federação sempre cumpre com suas responsabilidades, sempre com antecedência e dentro do prazo, porém o gargalo se encontra entre o envio do pedido até os ouvidos dos responsáveis, que na maioria das vezes leva um tempo que poderia ser otimizado, talvez se os

setores responsáveis pelo esclarecimento de dúvidas tivesse um horário mais flexível ou se tivesse um número maior de pessoas qualificadas para resolver estes problemas.”

O item 21, apresentação de novas ferramentas de gestão, pertencente ao critério Inovação encontra-se na Zona de Ação Urgente. Este necessita de uma ação de curto prazo que possibilite ao menos, sua entrada na zona de melhoramento e ao longo prazo ações que o transportem para zonas mais confortáveis.

Aspecto importante de ser relatado é que segundo informações vindas da diretoria a implantação de novas ferramentas de gestão nos nosocômios acaba muitas vezes não agradando a diretoria de alguns hospitais, pois ainda existe, por parte de grande parte dos gestores, muita resistência de adequação dos padrões atuais existentes no mercado; muitas instituições ainda sobrevivem com limitados recursos que inviabilizam investimentos em consultorias, os recursos existentes acabam sendo direcionados unicamente para as necessidades mais básicas.

O item 22, apresentação de novas ferramentas de TI, acaba se conectando no mesmo universo do item vinte e um. Por mais que estas ferramentas sejam indispensáveis nos dias atuais, gerando otimização de processos e outras vantagens, ainda sim, muitos hospitais enfrentam dificuldades na implementação destes recursos, lembrando que em muitas organizações não só o hospital se encontra com indisponibilidade destes, mas o próprio município possui um mercado de TI restrito. A ação de encontrar pessoal qualificado capaz de implantar e criar estas ferramentas em lugares mais remotos tem sido observado como uma tarefa difícil, ressaltando que ainda são poucas as empresas dispostas a atuarem em cidades com pouca infraestrutura e grande indisponibilidade de outros serviços. Outro ponto observado é a questão cultural, como relata um dos diretores da Federação:

“Em muitas situações a empresa procurou no mercado soluções, empresas que aceitaram elaborar projetos voltados para o nosso público, organizações que realmente nos ajudariam a mudar muitas realidades existentes, porém a inovação para eles (clientes) as vezes é vista como sinônimo de custos extras e inutilização de funcionários, atualmente tentamos mudar esta realidade incentivando e mostrando que os hospitais devem acompanhar o mercado que existe fora dos portões da instituição.”

Fica evidenciado que fora toda a dificuldade de encontrar pessoal qualificado e disposto à criação de ferramentas hospitalares de TI em lugares mais remotos, ainda existe um grande paradigma a ser quebrado na questão cultural destas organizações, por mais que a empresa estudada encontre soluções inovadoras para esta área ainda sim em muitas situações existe grande resistência em sua implementação por parte dos gestores hospitalares.

Este trabalho teve como objetivos a realização de uma pesquisa, que contribuísse para demonstração e compreensão de como esta empresa se encontra em relação a si e seus concorrentes bem como a aplicabilidade de uma a matriz de importância e desempenho de slack nesta instituição, assim como analisar suas próprias percepções e de seus clientes/associados. Como apresentado

anteriormente nos resultados da aplicação da matriz, tornou-se claro a necessidade bem como a estabilidade de alguns pontos e o posicionamento de alguns clientes em relação a eles, possibilitando assim informações de grande valor para a instituição. Sendo assim, tais argumentos tornam relevante o cruzamento do referencial estudado e os resultados encontrados, conforme segue abaixo.

É sabido que o setor de prestação de serviços possui a maior parte das participações econômicas do Produto Interno Bruto brasileiro. A matriz de importância e desempenho, como observada em outros estudos da literatura, foi peça fundamental na elaboração deste trabalho, pois apontou não só os pontos que se mantêm de forma adequada dentro da organização, mas também os pontos que devem ser melhorados e os que se encontram em situação de urgência. Se tornado assim fundamental no processo de tomada de decisão influenciando não só nos quesitos negativos, mas também na manutenção daqueles que se encontram em zonas mais confortáveis.

Os principais resultados apontados estão relacionados com os critérios desempenho de entrega, flexibilidade e inovação. Para desempenho de entrega, e cumprimento dos prazos acordados, observou-se excesso de desempenho. Possibilitando assim, uma investigação para averiguação se as quantidades demasiadas de seus recursos podem ser aplicadas a outro item cuja necessidade seja maior. Para amplitude de horários de atendimento, notou-se que esta se encontra em uma zona de pouco conforto, necessitando assim, de uma ação de melhoria que tem como intuito fazer com que o ponto observado mova-se para a zona superior no caso zona adequada. As variáveis novas ferramentas de gestão e ferramentas de TI apresentaram maior risco, justificando ações de melhoramento a serem tomadas pela empresa. Os demais itens se encontram em zonas mais aceitáveis alcançando assim níveis maiores de adequação em relação a si e concorrentes.

6. Conclusões

Esse estudo avaliou as contribuições e viabilidade de uso prático da matriz de importância e desempenho de Slack para compreender os aspectos de competitividade de uma entidade prestadora de serviços de saúde pública. Foi conduzida uma pesquisa que contribuiu para demonstrar e compreender como uma entidade do terceiro setor se encontra em relação a si e seus concorrentes e os seus processos decisórios. Deste modo, devido aos resultados apontados e argumentos dos entrevistados, a aplicação da matriz se mostrou válida para o contexto da gestão da saúde pública, pois tornou claros os pontos que podem influenciar diretamente na tomada de decisões pelos responsáveis da instituição.

Entretanto, constatou-se que, devido à alta complexidade do setor, o qual demanda responsabilidade em sua funcionalidade para a sociedade, torna-se nítido que o número de clientes entrevistados, por mais que representando grandes instituições hospitalares, ainda é insuficiente

para se obter a percepção total do cenário brasileiro ou mesmo de todo o estado do Rio Grande do Sul. Então, se torna necessária a elaboração de estudos mais aprofundados que atinjam uma parcela maior de dirigentes da Federação e gestores hospitalares, possibilitando um maior entendimento sobre as necessidades encontradas e esclarecendo de forma mais adequada os aspectos relacionados a uma melhor atenção da empresa prestadora de serviços aos usuários finais e clientes diretos. De forma a dar continuidade à presente pesquisa, sugere-se que pesquisas do mesmo cunho sejam feitas em diferentes cenários, tais como: replicar a aplicação da matriz diretamente em hospitais de outros estados brasileiros; validar no âmbito dos municípios a aplicação da matriz como ferramenta de auxílio à tomada de decisão das políticas de saúde municipais, ou ainda no contexto dos bairros ou comunidades.

Agradecimentos

Esse estudo teve apoio da Capes/CNPq.

Referências

ABELHA, M.C.; GONÇALVES, A.A; PITASSI, C. (2013) Estratégia De Operações Em Serviços De Saúde: Estudo De Caso Das Operadoras De Planos De Saúde Suplementar. In: IN SIMPÓSIO DE ADMINISTRAÇÃO DA PRODUÇÃO, LOGÍSTICA E OPERAÇÕES INTERNACIONAIS, XVI.

ANDRADE, M.; E JUNQUEIRA, A.G.W. Gestão Da Produção: Utilização Da Matriz Importância-desempenho Em Uma Indústria De Rações Para Aves. Revista Destaques Acadêmicos, n. 1, p.3-16, mar/2010.

BETTO, L.; FERREIRA, G.M.V.; TALAMINI, E. Aplicação da Matriz importância – desempenho no varejo de alimentos: um caso no Rio Grande do Sul. Revista micro e pequena empresa, SP, v. 4, n.2, p.3-16, 2010.

Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Atenção à Saúde – CNES Fluxo de Clientela. Disponível em http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Es_Analise_Descump_Port134_2011.aspx. [Acessado em 19 de outubro de 2013].

COELHO, S.C.T. Terceiro Setor Um Estudo Comparado Entre Brasil e Estados Unidos. SENAC, São Paulo, 2002.

CORRÊA, H. L.; CORRÊA, C.A. Administração de Produção e Operações: Manufatura e Serviços: Uma Abordagem Estratégica. São Paulo: Atlas, 2012.

CUNHA, A.P.; FERREIRA, J. J. M. ; RODRIGUES, M.A. Atitude dos enfermeiros face ao sistema informatizado de informação em enfermagem. Referência. v. 3, n.1 p. 2-16, Maio, 2011.

CUNHA, J.A.C.; CORRÊA, H.L. Avaliação De Desempenho Organizacional: Um Estudo Aplicado Em Hospitais Filantrópicos, RAE - Revista De Administração De Empresas, FGV - Eaes São Paulo, SP, V.53 N.5, p.2-15, Setembro./Outubro. 2013.

CUNHA, P. R. Oportunidades de melhoria na disciplina de Contabilidade Introdutória com a utilização do modelo Kano e da matriz de importância versus desempenho, Revista Contemporânea de Economia e Gestão. Vol. 11 – Nº 2 – jul/dez 2013.

FERNANDES, C.G. Aplicação da Matriz Importância x Desempenho de Slack na Análise de Mercado em uma Indústria de Saneantes e Domissanitários. Revista on line Especialize Iog. p.2-16, Maio/2012.

FIEBIG, E.A. FREITAS, E.C. Canais De Atendimento, Satisfação E Lucratividade De Clientes Em Serviços: Um Caso Bancário. Revista Eletrônica Administração, Porto Alegre, RS, Nº 3 – set/dez 2011.

FONTOURA, V.T. Redes Organizacionais Como Alternativa Para Gestão Hospitalar: Estudo De Caso Da Associação Dos Hospitais Do Vale Do Rio Pardo – RS. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional – Mestrado, da Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC, Santa Cruz Do Sul, 2011.

IPIRANGA, A.S.R.; QUEIROZ, W.V.; FROTA, G.S.M.; CÂMARA, S.F.; ALMEIDA, P.C.H. Estratégias de inovação de catching-up: as ligações de aprendizagem entre um instituto de P&D e pequenas empresas. Revista de Administração Pública. v. 46, n.3, p2- 24, 2012.

KOWALSKI, D. F.; FERNANDES, F. C.; FARIA, A. C. Análise dos Controles Internos Relacionados às Atividades Ambientais das Cooperativas Catarinenses de Energia Elétrica por meio da Matriz de Importância-Desempenho de Slack, Revista Contabilidade Vista & Revista, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 153-177, abr./jun. 2010.

LIMA, D.H.; VARGAS, E.R. Estudos internacionais sobre inovação no setor público: como a teoria da inovação em serviços pode contribuir? Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, RJ, v.46, n.2,p.3-18 Mar./Abr. 2012.

NAKAMURA, E.; EGRY, E.Y.; CAMPOS, C.M.S.; NICHATA,L.Y.I.; CHIESA, A.M.; TAKAHASHI, R.F. O Potencial De Um Instrumento Para O Reconhecimento De Vulnerabilidades Sociais E Necessidades De Saúde: Saberes E Práticas Em Saúde Coletiva. Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, v.17, n. 2, p.4-7 mar/abr. 2009.

NETO, J.P.B.; FENSTERSEIFER J.E. ; FORMOSO, C.T., Os critérios competitivos da produção: um estudo exploratório na construção de edificações. Revista Administração Contemporânea, Curitiba, PA, v.7, n.1, p.1-9/19, Jan./Mar. 2003.

INFORMES TÉCNICOS INSTITUCIONAIS. Nova Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias de Saúde e impacto ao Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 5, out. 2011.

NUNES, J.D.; MONDO,T.S; COSTA.; J.I.P, Garantias Em Serviços: Da Promessa À Recuperação. Revista Eletrônica Administração, Porto Alegre, RS, v.17 n.3, P.4-29 Set./Dez. 2011

PRETTO, M.R. Formulação de uma nova estratégia de manufatura motivada pela mudança tecnológica. ENCONTRO NAC. DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO XXIII, Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil, 2003.

SANTOS, I.S. O Mix Público-Privado no Sistema de Saúde Brasileiro: elementos para a regulação da cobertura duplicada. Tese (Doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, RJ, 2009.

SCHLINDWEIN, N.F.C. ; TONTINI, G. Modelo De Avaliação Da Maturidade Da Gestão De Suprimentos Em Organizações Hospitalares. In: IN SIMPÓSIO DE ADMINISTRAÇÃO DA PRODUÇÃO, LOGÍSTICA E OPERAÇÕES INTERNACIONAIS, XVI, Blumenau /Santa Catarina, 2013.

SILVA, C.E.G. Gestão, legislação e fontes de recursos no terceiro setor brasileiro: uma perspectiva histórica. Revista Administração Pública, Rio de Janeiro, RJ, v, 13.44 n.6 p.5-25, Nov./Dez. 2010.

SILVA, E.M.F.; Aguiar, M.T. Terceiro Setor – Buscando uma Conceituação, Centro de Estudos de Fundações e Entidades de Interesse Social. São Paulo, SP, P.2- 8 2008,

SLACK, N. The Importance-Performance Matrix as a Determinant of Improvement Priority. International Journal of Operations and Production Management, v. 14, n. 5, p. 59-75, 1994.

SLACK, N.; CHAMBERS, T.; HARLAND, C.; HARRISON, A.; JOHNSTON, R. Administração da produção. São Paulo: Atlas, 2006.

SOARES, A. Empréstimos Externos para o Setor Saúde no Brasil: soluções ou problemas. Saúde e Sociedade, v.18, supl.2, 2009.

TORRONTÉGUY, M. A. A. ; DALLARI, S. G. Saúde e Sociedade. São Paulo, v.21, n.2, p.314-322, 2012.

VENDEMIATTI, A.; SIQUEIRA E. S.; FILARDI, F.; BINOTTO, E. ; SIMIONI F. J. Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. Ciência & Saúde Coletiva. Bela Vista, SP, v.15, p. 2, 2010.

ZANETTI, M.L. Doenças crônicas não transmissíveis e as tecnologias em saúde. Revista Latino Americana em Enfermagem, v.19, n.3, Ribeirão Preto Mai/Jun. 2011.

Recebido: 24/06/2015

Aprovado: 29/04/2016