

**EBSERH – UM OUTRO OLHAR NA GESTÃO HOSPITALAR.**

**EBSERH – ANOTHER LOOK AT HOSPITAL MANAGEMENT.**

**EBSERH – OTRA MIRADA A LA GESTIÓN HOSPITALARIA.**

**Elsa Maria karsburg da Rosa**

Universidade Federal de Santa Maria  
elsakarsburg@gmail.com

**Graziele Pires Lima**

Universidade Federal de Santa Maria  
graziele.pireslima@yahoo.com.br

**Luís Moretto Neto**

Universidade Federal de Santa Maria  
lmneto75@gmail.com



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License  
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License  
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

## RESUMO

Os Hospitais Universitários Federais requerem investimentos pelo seu papel no ensino, pesquisa e assistência em saúde. Após uma fragilização de suas atividades, criou-se a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) para reestruturação da prestação dos serviços de saúde. A pesquisa tem por objetivo identificar dimensões aderentes a um novo serviço público como outro olhar na gestão da EBSERH no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Trata-se de um estudo de caso de abordagem qualitativa e quantitativa. Foram realizadas entrevistas estruturadas e não disfarçadas com profissionais assistenciais de dois setores de Unidade de Terapia Intensiva do HUSM. O instrumento utilizado contou com 11 questões embasadas nos critérios aderentes ao processo de discussão, inclusão, autonomia e transparência. Participaram da pesquisa 30 profissionais da saúde. Os resultados apontaram que 43,3% dos entrevistados responderam com indiferença sobre opiniões ouvidas e respeitadas pela equipe. E 50% dos profissionais analisados concordaram sobre identificar limites de atuação em sua rotina de trabalho. Conclui-se que as dimensões na gestão organizacional do HUSM que caracterizam outro olhar na dimensão de liderança para o bem público apresentam fragilidades na discussão e no processo de tomada de decisão. Ainda, evidenciam-se divergências e falta de inclusão na tomada de decisão Inter equipe. Salienta-se a necessidade de outros estudos orientados para identificar processos de melhoria na gestão hospitalar e do fazer em saúde para o bem público.

**Palavras-chave:** EBSERH. Gestão hospitalar. Gestão Social e Liderança.

## ABSTRACT

Federal University Hospitals require investments for their role in teaching, research, and health care. After a weakening of their activities, the Brazilian Company of Hospital Services (EBSERH) was created to restructure the provision of health services. The research aims to identify dimensions adhering to a new public service as another look at the management of EBSERH in the University Hospital of Santa Maria (HUSM). This is a case study of qualitative and quantitative approach. Structured and undisguised interviews were carried out with care professionals from two sectors of the Intensive Care Unit of HUSM. The instrument used was comprised of 11 questions based on the criteria adhering to the discussion process, inclusion, autonomy and transparency. Thirty health professionals participated in the research. The results showed 43.3% of the interviewees answered with indifference about opinions heard and respected by the team. And 50% of the analyzed professionals agreed about identifying action limits in their work routine. It is concluded that the dimensions in the organizational management of HUSM that characterize another look in the dimension of leadership for the public good present weaknesses in the discussion and decision making. Still, divergences and lack of inclusion in inter-team decision-making are evident. The need for further studies capable of identifying improvement processes in hospital management and doing health for the public good is emphasized.

**Keywords:** Hospital management. Social Management and Leadership.

## RESUMEN

Los Hospitales Universitarios Federales requieren inversiones por su función en la enseñanza, investigaciones y amparo a la salud. Después de un debilitamiento de sus actividades, se creó la Empresa Brasileña de Servicios Hospitalarios (EBSERH) para la reestructuración de los servicios de salud. La investigación tiene como objetivo identificar dimensiones adheridas a un nuevo servicio público con otra perspectiva, volcada a la gestión de (EBSERH) en el Hospital Universitario de Santa María (HUSM). Se trata de un estudio de caso con un enfoque cualitativo y cuantitativo. Fueron realizadas entrevistas estructuradas y claras con profesionales de dos sectores del Centro de Tratamiento Intensivo del HUSM. El instrumento utilizado contó con 11 preguntas basadas en los criterios adheridos al proceso de discusión, inclusión, autonomía y transparencia. Participaron de esta investigación 30 profesionales de la salud. Los resultados mostraron que 43,3% de los entrevistados contestó con indiferencia sobre opiniones oídas y respetadas por el equipo. Y 50% de los profesionales analizados están de acuerdo sobre identificar límites de actuación en su rutina de trabajo. Se concluye que las dimensiones en la gestión organizacional

del HUSM que caracterizan otra perspectiva en la dimensión de liderazgo para el bien público, presentan deterioro en la discusión y en la tomada de decisiones. Además, son evidentes las divergencias y falta de inclusión en la tomada de decisiones entre los equipos. Se resalta la necesidad de más estudios capaces de identificar procesos de mejora en la gestión hospitalaria y asistencial en la salud para el bien público.

**Palabras clave:** Gestión hospitalaria. Gestión Social y Liderazgo.

## INTRODUÇÃO

No Brasil os Hospitais Universitários Federais (HUFs), em sua maioria, são instituições públicas, mantidos por fundos públicos e inseridos em uma rede que integra o Sistema Único de Saúde (SUS). O funcionamento dessas instituições requer elevados investimentos por conta de importante papel como centros de referência ao ensino, pesquisa, assistência de média e alta complexidade em saúde (BRASIL, 2021).

Desde a década de 90, os HUFs experimentavam progressivo processo de fragilização de suas atividades face a escassez de investimentos e reduções orçamentárias, demorando em uma crise de déficits de recursos financeiros, tecnológicos e de recursos humanos, com impactos negativos sobre o volume e a qualidade dos serviços prestados à comunidade. Essa crise, além de comprometer a infraestrutura e diminuir o número de leitos, levou ao aumento de dívidas e à deficiência de pessoal, ocasionada pela não contratação de novos servidores através de concursos públicos, como previsto no Regime Jurídico Único (RJU) (PINHEIRO; BORGES, 2019).

Nesse contexto, o Governo Federal, com o propósito de recuperação dos hospitais vinculados às universidades federais, elaborou um conjunto de ações, dentre elas a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação que nasceu com o intuito de reestruturação inovadora das atividades de prestação dos serviços de saúde e de apoio à pesquisa, à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública (BRASIL, 2011).

Ainda, no cenário atual com intensos desafios adaptativos impostos pela pandemia por COVID-19 à administração pública, e especialmente à saúde pública, são inúmeros e demandam ações múltiplas e coordenadas com outros entes institucionais. Com isso, atuar no cenário de pandemia está intensamente relacionado a capacidade de interpretar problemas, compreender desafios e tomar decisões na urgência, desatando nós, conflitos políticos, aspectos jurídico-legais, dirigir equipes de trabalho no setor saúde e sobretudo agir com liderança para o bem público.

Nesse sentido, diante da complexidade do processo de construção de um modelo conceito à assistência integral à saúde, é importante buscar subsidiar estratégias de organização de práticas nas diversas dimensões do sistema de saúde, sobretudo na esfera da atenção hospitalar.

A busca por melhor assistência e articulação, além dos indicadores tradicionais das ações e dos serviços de saúde, no contexto individual e coletivo, passa pelo pressuposto teórico apresentado por Tenório (2004), que contrapõe os conceitos de gestão social e estratégica. A análise de práticas que se aproxima a tais modelos de gestão pode ter sua validade como definições de uma contemporaneidade objetivando o repensar práticas e fazeres no campo da saúde pública.

O presente estudo tem por objetivo identificar dimensões aderentes a um novo serviço público com outro olhar na gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) no contexto do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Desse modo, este estudo tem como pressuposto responder a seguinte questão: as dimensões presentes na gestão organizacional do HUSM, sob a ótica dos profissionais de saúde, estão aderentes a um outro olhar na perspectiva da dimensão de liderança para o bem público?

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nesta seção é apresentada a fundamentação teórica, pertinente ao presente estudo, baseada em dois tópicos temáticos principais: liderança para o bem público e gestão estratégica e social.

### Liderança para o bem público

O estudo da liderança tem se destacado como uma parte importante e central da literatura há muito tempo. São múltiplos os significados que o termo liderança assume, dependendo da área de estudo que o utiliza (DIAS; BORGES, 2015).

Bass (1990) aborda a liderança como o alvo central no processo de grupo, uma questão de personalidade, um exercício de influência e de persuasão, resultante de comportamentos específicos, relação de poder, instrumento para alcançar metas, esforço de interação, papel diferenciado, iniciação da estrutura ou até mesmo como muitas combinações dessas definições agregadas. Para o autor, a liderança não é apenas a função do líder, mas também requer dedicação por parte de outras pessoas, constituindo desse modo um processo complexo e amplo (BASS, 1990).

A liderança, por toda sua magnitude, exerce um papel fundamental, pois sua atuação atenta na satisfação, origem de ideias e reflexão da equipe, ativa processos de inovação e comunicação eficaz, insere-se na gestão de conflitos, coesão e confiança inter equipe. Consequentemente, causa efeitos no próprio desempenho da equipe, sendo importante verificar o estilo de liderança mais eficaz para atingir pleno desempenho de acordo com os objetivos propostos (DIAS; BORGES, 2015).

Na Administração Pública processos de liderança que utilizam modelos de coprodução geram conexões com a sociedade e conseguem propor o bem comum atendendo às demandas e particularidades de cada comunidade. Assim, a qualidade e a eficácia do bem ou do serviço público criado ampliam a participação ativa de entes da sociedade, pois é a comunidade que alimenta as diretrizes, aponta suas necessidades e analisa metas em parceria com organizações privadas, do terceiro setor e com o poder público. Em um cenário defendido no modelo do Novo Serviço Público, o destaque é dado ao processo da liderança compartilhada, baseada na interação dos diferentes atores da sociedade. A característica essencial do serviço prestado à comunidade é o líder ser guiado pela atitude de servir (CARNEIRO; FEUERSCHÜTTE, 2009).

Em 2010, com o objetivo de promover ações de reestruturação e de regulamentação dos Hospitais Universitários (HUFs), foi elaborado o Decreto nº 7.082/2010, que instituiu o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf), o qual tem em seu texto o propósito de “criar condições materiais e institucionais para que os HUFs possam desempenhar plenamente suas funções de liderança nas dimensões de ensino, pesquisa, extensão e também na assistência à saúde” (BRASIL, 2010).

Com isso, o governo federal sugere a criação das fundações estatais de direito privado — como unidades gestoras dos hospitais — defendidas inicialmente pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) e, em seguida, pelo Ministério da Saúde.

Nesse contexto, por Lei Federal nº 12.550/2011 foi criada a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), caracterizada como uma empresa pública de direito privado, designada como integrante da administração indireta, com patrimônio próprio, vinculada ao Ministério da Educação (MEC) e com prazo de duração indeterminado (BRASIL, 2011). Quanto a sua determinação, assim está descrita:

A sua finalidade é a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação, às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres, de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, de modo a preservar a autonomia universitária (art. 3º, caput, Lei nº 12.550/2011).

O início da Ebserh não foi uma ação excluída da história. Sua criação representa a modernização da gestão pública e, mais especificamente, a modernização da gestão dos hospitais universitários brasileiros (VIEIRA, 2016).

Ainda, seu desenvolvimento tem como pano de fundo o paradigma da administração pública gerencial, que, no Brasil, ocorreu através do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado no ano de 1995. Sob a orientação de transformação da administração pública brasileira, de burocrática em administração pública gerencial; a reforma do aparelho do Estado visa uma melhor redistribuição, mais eficiente e direcionada para o suporte das necessidades dos cidadãos. A administração pública gerencial orienta-se por resultados, integra a descentralização, a delegação de autoridade e de responsabilidade ao gestor público, o rígido controle sobre o desempenho, analisado mediante indicadores combinados e definidos por contrato que contêm estratégias efetivas na busca por efetividade e eficácia na gestão pública (VIEIRA, 2016).

Atualmente a rede de hospitais universitários federais é formada por 50 hospitais vinculados a 35 universidades federais. Destes, 40 hospitais são vinculados à Rede EBSEH, cuja sede da empresa encontra-se em Brasília. A seguir pode-se verificar a distribuição, no território nacional, das Universidades Federais a que estão integrados.

**Quadro I – Distribuição da Rede de Hospitais Universitários Federais.**

(Continua)

	<b>Universidade Federais</b>	<b>Hospitais Universitários</b>
REGIÃO NORTE	Universidade Federal do Amazonas	HU Getúlio Vargas
	Universidade Federal do Pará	HU Betina Ferro de Souza
		HU João de Barros Barreto
REGIÃO CENTRO-OESTE	Universidade Federal do Goiás	Hospital das Clínicas
	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul	HU Maria Aparecida Pedrossian
	Universidade Federal de Mato Grosso	HU Júlio Müller
	Universidade de Brasília	Hospital Universitário
	Universidade Federal de Grande Dourados	Hospital Universitário
REGIÃO NORDESTE	Universidade Federal do Piauí	Hospital Universitário
	Universidade Federal de Alagoas	HU Prof Alberto Antunes
	Universidade Federal da Bahia	HU Prof Edgard Santos
		Maternidade Climério de Oliveira
	Universidade Federal do Ceará	HU Walter Cantídio
		Maternidade Escola Assis Chateaubriand
	Universidade Federal de Campina Grande	HU Alcides Carneiro
	Universidade Federal do Maranhão	Hospital Universitário
	Universidade Federal da Paraíba	HU Lauro Wanderley
	Universidade Federal de Pernambuco	Hospital das Clínicas
	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	HU Ana Becerra
		Hospital de Pediatria Prof Heriberto Ferreira Bezerra
		HU Onofre Lopes
Maternidade Escola Januário Cicco		
Universidade Federal de Sergipe	Hospital Universitário	
REGIÃO SUL	Universidade Federal do Rio Grande	HU Dr Miguel Riet Correa Junior
	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
	Universidade Federal do Paraná	Hospital de Clínicas
	Universidade Federal de Pelotas	Hospital Escola
	Universidade Federal de Santa Catarina	HU Polydoro Ernani de São Thiago
	<b>Universidade Federal de Santa Maria<sup>1</sup></b>	<b>Hospital Universitário</b>

<sup>1</sup> Unidade objeto central deste estudo.

		Conclusão
REGIAO SUDESTE	Universidade Federal Do Espírito Santo	HU Antônio de Moraes
	Universidade Federal Fluminense	HU Antônio Pedro
	Universidade Federal do Rio de Janeiro	HU Clementino Fraga Filho
Hospital Escola São Francisco de Assis		
		Instituto de Doenças do Tórax
		Instituto Puer. Ped. Martagão Gesteira
		Instituto de Ginecologia
		Instituto de Neurologia Deolindo Couto
		Instituto de Psiquiatria
		Maternidade Escola
	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	HU Gaferée e Guinle
	Universidade Federal de Juiz de Fora	Hospital Universitário
	Universidade Federal de Minas Gerais	Hospital de Clínicas
	Universidade Federal do Triângulo Mineiro	Hospital Escola
	Universidade Federal de Uberlândia	Hospital de Clínicas
	Universidade Federal de São Paulo	Hospital São Paulo

Fonte: Elaborado pelos autores e adaptado de Brasil (2020)<sup>2</sup>.

A adesão à EBSERH não ocorreu de modo involuntário, ou seja, foi a partir da promulgação da referida Lei. Foi necessário que houvesse propensões por parte da Universidade Federal à qual o hospital é vinculado. Somente a partir dessa predileção é proclamado um contrato de assentimento entre as partes, no qual são determinadas as obrigações dos signatários, as metas de desempenho, os indicadores e prazos de execução que deverão ser analisados pelos contratantes. Após a celebração do contrato, a Ebserh, juntamente com o hospital, foi incumbida de elaborar o diagnóstico situacional da instituição com a finalidade de criar um planejamento individualizado que atenda as condições apontadas como deficientes (PINHEIRO; BORGES, 2019).

Em dezessete de dezembro de 2013 a Universidade Federal de Santa Maria aceitou o contrato de gestão com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Como ferramenta de gestão foi utilizado o Plano Diretor Estratégico (PDE) com ênfase nos aspectos de profissionalização, alinhamento sinérgico, integração e exequibilidade dos planos. Sendo um avanço na gestão da estratégia das unidades hospitalares.

A Ebserh apropria-se do Balanced Scorecard (BSC), ou seja, “Indicadores Balanceados de Desempenho”, com um dos seus principais componentes de gerenciamento o Mapa Estratégico que contém a estratégia da empresa através de objetivos e distribuídos em perspectivas, as quais se destacam: governança; sociedade; sustentabilidade; processos e tecnologia e pessoas.

### Gestão Estratégica e Gestão Social

No cenário atual, cujas inovações tecnológicas contínuas e crescente complexidade dos sistemas de saúde, não há espaço para a manutenção de padrões arcaicos de gestão ou de liderança (BERNARDES, 2018). Neste sentido, fomentar estratégias eficazes, efetivas e eficientes de transferência do conhecimento produzido, de modo que possa ser utilizado em benefício da saúde da população, particularmente no espaço de unidades hospitalares, representam ações com vista a outro olhar para a gestão do cuidado em saúde.

A escolha de um modelo de gestão adotado para gerência hospitalar, historicamente se fundamentou no controle de gastos, racionalização da oferta e prestação de serviços pautados no formalismo e hierarquização (BRAGA NETO et al, 2012). Esse modo de gestão está pautado em uma Gestão Estratégica, por ações utilitarista, fundada no cálculo de meios e fins e implementada através da interação de duas ou mais pessoas na qual uma delas tem autoridade formal sobre a(s) outra(s). Ainda,

<sup>2</sup> Disponível em <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-rehuf/rede-federal-de-hospitais-universitarios>. Acesso em 26 jul. 2021.

constitui uma combinação de competência técnica com atribuição hierárquica, o que produz a substância do comportamento tecnocrático. Essa situação leva o trabalhador a entender como legítima e até mesmo “natural” a hierarquia de poder dentro da organização e o alinhamento passa também a ser naturalizado na dinâmica de gestão e na busca dos resultados, totalmente contrária as premissas da Gestão Social (TENÓRIO, 2013).

Estudos recentes apontam mudanças nas práticas político-gerenciais da esfera pública, pautadas em uma gestão em saúde com características de descentralização com grande destaque para a temática da administração hospitalar, provavelmente pelo fomento à mudança de modelo assistencial e reorientação da sua gestão (SANTOS et al, 2020).

Um modelo de organização do cuidado à saúde pautado por lideranças que possibilitem a tomada de decisão coletiva e assertiva, incluindo os trabalhadores no processo reflexivo por meio de comunicação intensa e dialógica, transpondo as evidências em prática e a prática em evidências em busca de uma melhoria assistencial aproxima-se da Gestão Social abordada por Cançado, Tenório e Pereira (2011).

No quadro a seguir destacamos as dimensões dos modelos de Gestão Estratégica e do Social, bem como suas características.

**Quadro 2** – Síntese comparativa dos modelos de Gestão Estratégica e Social.

Dimensão	Gestão Estratégica	Gestão Social
Ponto de partida	Melhoria do Desempenho	Participação/Bem viver
Racionalidade	Utilitária/formal/instrumental/monológica	Comunicativa/ dialógica
Tomada de decisão	Com base em planejamento e de acordo com os objetivos da organização	Decisão coletiva e de acordo com interesse comum
Transparência	Informações inseridas em relatórios técnicos, avaliações sistemáticas e acesso limitado	Informações disponíveis, baseadas na intersubjetividade, tornando possível a dialogicidade
Espaço	Esfera privada	Esfera pública
Finalidade de gestão	Mínimização de custos e maximização dos resultados	Interesse bem compreendido/ bem comum
Método	Positivo lógico	Teoria crítica
Concepção de estrutura organizacional	Hierarquia/ heterogestão	Heterarquia
Premissas teóricas	Individualismo metodológico	Socialização
<i>Modus Operandi</i>	Competitividade	Socialização
Benefícios	Lucros e resultados empresariais	Melhoria da qualidade de vida
Dimensão temporal	Preferencialmente curto prazo; médio e longo prazo baseado em planejamento	Sustentabilidade – longo prazo
Amplitude da ação	Preocupação apenas com o que é concernente	Preocupação com o contexto
Visão	Linear/ objetiva	Complexidade/ intersubjetividade
Foco	Mercadocêntrico	Sociocêntrico
Consequências	Reificação	Emancipação
Relação	Mundo do trabalho	Mundo da Vida

Fonte: Tenório (2013).

Segundo Tenório (2004) o conceito de gestão estratégica se tornou sinônimo de razão instrumental, em que objetivos individuais e ou organizacionais são colocados acima dos propósitos coletivos. A gestão social, por sua vez, é participativa e dialógica contrapondo-se a gestão estratégica de características monológicas e tecnoburocrática.

Dowbor (1999), bastante contemporâneo em seu discurso, enfatizou que “ o crescimento econômico, quando existe, não é suficiente”. O autor defende que nem a área produtiva, nem as redes de infraestruturas, e nem os serviços de intermediação funcionariam de maneira adequada se não houver investimento no ser humano, na sua formação, na sua saúde, na sua cultura, no seu lazer e na sua

informação. Em outros termos, a dimensão social do desenvolvimento deixa de ser um "complemento", uma dimensão humanitária de certa forma externa aos processos econômicos centrais, para se tornar um dos componentes essenciais do conjunto da reprodução.

Neste sentido, a agilidade e flexibilidade que exigem situações sociais muito diferenciadas não podem mais depender de intermináveis hierarquias estatais que paralizam as decisões e esgotam os recursos.

Diante disso, o presente estudo apresenta-se fundamentado em uma abordagem transversal efetuada no campo do cenário da saúde pública, particularmente um hospital universitário, nos qual buscou-se validar premissas teóricas que identificassem características de tipologias diferenciadas de organização e gestão nos fazeres e práticas em saúde.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Com a finalidade de desenvolver a pesquisa utilizou-se um estudo de caso de abordagem quanti-qualitativa. Para a coleta de dados primários foram realizadas entrevistas estruturadas e não disfarçadas, aplicada com profissionais assistenciais com a finalidade de identificar e compreender processos de liderança no olhar da gestão social e estratégica nos modos de relação e atuação dos profissionais assistenciais de dois setores de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Universitário de Santa Maria. Os setores escolhidos devem-se a complexidade de ações e tomada de decisão envolvida, são eles: setor de UTI neonatal que atende desde recém-nascidos até 30 dias de vida e o setor de UTI COVID adulto, implantado em 2020, serviço este de referência para Santa Maria e região, a fim de atender usuários do SUS que necessitam de tratamento intensivo. A escolha dos entrevistados deu-se de modo aleatório e por acessibilidade, ou seja, os participantes foram abordados em seu turno de trabalho e convidados a participar espontaneamente. Participaram do estudo 15 profissionais da equipe multiprofissional de cada setor, totalizando 30 participantes.

O instrumento utilizado para coleta dos dados na pesquisa de campo foi composto por 11 questões construídas a partir de quatro categorias de análise e critérios participativos: processo de discussão; inclusão, autonomia e transparência. Tal instrumento de pesquisa teve como objetivo identificar a percepção dos atores locais envolvidos sobre os conceitos e dimensões de liderança aderentes às características de uma gestão social e/ou estratégica em suas rotinas de trabalho no serviço de saúde.

As categorias de análise, bem como seus respectivos critérios, identificadas por Tenório e seus colaboradores (2008), foram destacados, nesse estudo, pelas seguintes dimensões:

- **Processos de discussão:** avaliado pelos critérios de: qualidade da informação, espaço de transversalidade e relações de interdisciplinaridade.
- **Inclusão:** avaliado pelos critérios de: abertura dos espaços de decisão e valorização.
- **Autonomia:** avaliado pelos critérios de: origem das proposições e possibilidade de exercer a própria vontade
- **Transparência:** avaliado pelos critérios de: disponibilidade de informações e acesso.

O instrumento de pesquisa foi aplicado de forma presencial, por uma das autoras do estudo. Para isso utilizou-se uma escala do tipo Likert de cinco pontos, ancoradas desde “discordo totalmente” até “concordo plenamente”. Ainda, foi resguardado total anonimato dos respondentes.

Os dados foram organizados, codificados e processados com auxílio de planilha Excel, e do *software Statistical Package for the Social Science (SPSS®)*. Após isso, realizou-se a análise descritiva, com objetivo de avaliar as médias e percentuais encontrados, na sequência buscou-se analisar as respostas das afirmativas em questão encontradas.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Participaram da pesquisa 30 profissionais da saúde distribuídos nos mais variados núcleos de atuação tais como: enfermeiros, médicos, nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos e fisioterapeutas, os dois setores analisados mostraram-se receptivos em acolher a demanda dos questionamentos realizados. Nenhum profissional recusou-se a responder ao questionário.

As questões propostas estão apresentadas na tabela I, bem como a percepção e percentuais encontrados de acordo com as respostas obtidas dos participantes.

**Tabela I** – Análise descritiva do construto avaliado pelos profissionais de saúde do Hospital Universitário de Santa Maria-RS, quanto ao nível de percepção, médias e percentuais.

Questões/dimensões estruturantes	Discordo totalmente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo totalmente
	Percentual				
<b>PROCESSOS DE DISCUSSÃO</b>					
Em seu setor de trabalho a tomada de decisão ocorre a partir de discussões coletivas e de acordo com interesse comum	10	20	23,3	43,3	3,3
Questões/dimensões estruturantes	Discordo totalmente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo totalmente
	Percentual				
<b>PROCESSOS DE DISCUSSÃO</b>					
Em seu setor de trabalho a tomada de decisão ocorre com base em planejamento e de acordo com os objetivos da organização EBSERH	0	10	23,3	53,3	13,3
Em seu espaço de trabalho ocorre discussão de casos de forma periódica entre os diferentes profissionais assistenciais e gestores.	13,3	26,7	20,0	33,3	6,7
<b>INCLUSÃO</b>					
Sua opinião é ouvida e respeitada pela equipe em que trabalha.	3,3	13,3	43,3	30,0	10,0
Do seu ponto de vista, existe consenso na tomada de decisão.	3,3	53,3	6,7	16,7	20,0
É permitida a participação e tomada de decisão em processos e condutas que favoreçam boas práticas e desfechos positivos em sua rotina de trabalho	3,3	23,3	36,7	33,3	3,3
<b>AUTONOMIA</b>					

Cada profissional consegue identificar claramente seu limite de atuação	3,3	13,3	26,7	50,0	6,7
O perfil de liderança, ao qual você está inserido, caracteriza-se como formal.	3,3	10,0	46,7	33,3	6,7
A organização de liderança, em seu setor, reflete as opiniões sugeridas por todos os seus proponentes.	0	40,0	20,0	33,3	6,7
<b>Questões/dimensões estruturantes</b>	Discordo totalmente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo totalmente
	Percentual				
<b>TRANSPARÊNCIA</b>					
As informações que influenciam a tomada de decisão em sua rotina de trabalho são inseridas em relatórios técnicos, avaliações sistemáticas e acesso limitado.	0	13,3	36,7	36,7	13,3
As informações disponíveis são, baseadas na intersubjetividade, tornando possível a dialogicidade na tomada de decisão em sua rotina de trabalho	6,7	20,0	36,7	26,7	10,0

Fonte: dados da pesquisa, elaborado pelos autores.

Destaca-se que 53,3% dos profissionais discordam da afirmativa: “Do seu ponto de vista, existe consenso na tomada de decisão”, o que sinaliza divergências e falta de inclusão na tomada de decisão inter equipes. Esse fato vai de encontro ao processo gerencial dialógico onde a autoridade decisória é compartilhada entre os participantes da ação (TENÓRIO, 2008). Nesse sentido, como intensamente abordado pelo autor, a gestão social exerce uma possibilidade concreta de gestão democrática participativa na definição de problemas e soluções a serem enfrentados por uma comunidade ou organização social específica. Trata-se, portanto, de uma alternativa, passível de aplicação em qualquer enclave organizacional e social, à *mainstream* dominante no pensamento administrativo e organizacional, de cunho gerencialista, com marcado teor positivista e instrumental, com forte aproximação com a gestão estratégica, como observado nesse estudo.

Corroborando com o exposto anteriormente, os entrevistados expuseram com relação a questão “Em seu setor de trabalho a tomada de decisão ocorre com base em planejamento e de acordo com os objetivos da organização EBSERH”, 53,3% dos profissionais concordam com essa afirmativa.

Ainda, observa-se que 43,3% dos entrevistados responderam com indiferença para a questão “Sua opinião é ouvida e respeitada pela equipe em que trabalha”, reforçando fragilidades na categoria de inclusão analisada.

Nesse sentido, o estudo de Santos, Nunes e Tolfo (2021) identificaram dois posicionamentos ao compreender as percepções dos servidores em relação à mudança organizacional do Hospital Universitário da UFSC para a EBSERH, o que pode contribuir na percepção dos dados encontrados nesse estudo. O primeiro refere-se à imposição, de maneira *topdown*, ou seja, uma determinação do Governo Federal via restrição na entrada de recursos financeiros e humanos, caso não aderissem. E a segunda abordagem preponderante, reconhece como uma mudança de gestão necessária devido precarizações em diferentes áreas, as quais os hospitais encontravam-se antes da inserção da Ebserh.

No entanto, 50% dos profissionais entrevistados concordam quanto a questão “Cada profissional consegue identificar claramente seu limite de atuação”, o que se aproxima de uma característica de autonomia objetiva na atuação profissional. O estudo de Mayer et al (2021), o qual buscou identificar as principais mudanças na gestão do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) após a contratação da EBSEH, evidenciou melhoria na eficiência técnica, com destaque para a equalização dos macroproblemas diagnosticados, como quadro de pessoal e infraestrutura física, tecnológica e de processos organizacionais, a partir da nova gestão.

Ainda, ao dirigir a pesquisa percebeu-se comportamento inseguro e constrangedor dos profissionais participantes em relatar com veracidade as respostas solicitadas. Supõe-se que ao expor uma opinião, mesmo que de modo anônimo, o profissional envolvido ainda se sinta inseguro e sujeito a sofrer represálias por parte da instituição.

Foi possível evidenciar que a transparência de resposta ocorreu de modo diferenciado por aquele que estavam em contrato temporário emergencial e os profissionais concursados via Ebserh. Uma vez que os entrevistados com estabilidade de contrato manifestaram maior segurança em responder de forma autêntica os questionamentos.

Nesse sentido, destaca-se que a arte de liderar implica em conhecer os aspectos subjetivos da organização, ou seja, se preocupar em conhecer a visão de sua equipe de trabalho, atentando para solucionar as possíveis deficiências da organização. Pois é, agregando valores à equipe e promovendo o empoderamento que as pessoas se sentiram confiantes e seguras para expor suas necessidades e, conseqüentemente, da organização.

Dutra (2004) destaca que é imperativo do líder alinhar os valores individuais aos valores organizacionais para que se potencialize o desenvolvimento das pessoas e da organização ao mesmo tempo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que o hospital universitário público é uma organização complexa que requer análises em múltiplas dimensões para que se possa compreender as mudanças de sua estrutura e processos. As dimensões presentes na gestão organizacional do HUSM que caracterizam um outro olhar na perspectiva da dimensão de liderança para o bem público ainda apresentam fragilidades nos processos de discussão e tomada de decisão. Ainda, evidências sinalizam para divergências e falta de inclusão na tomada de decisão inter equipes.

Inegavelmente ocorreram mudanças e com resultados significativos na eficiência de processos com a inserção de uma nova gestão, a partir da inserção da Ebserh. No entanto, salientam a necessidade de que se operacionalize um modelo gerencial aberto e flexível, que incorpore a comunicação, a distribuição homogênea de poder e autonomia para a tomada de decisões. O estudo propõe mais investigações e aprofundamento a luz de uma gestão social participativa e de liderança para o bem público.

## REFERÊNCIAS

BASS, B. M. Bass & Stogdill's Handbook of Leadership: Theory, Research, and Managerial Applications. New York: The Free Press, 1990.

BRAGA NETO, F. C et al. Atenção hospitalar: evolução histórica e tendências. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012. p. 577- 608

BERNARDES A. Perspectivas contemporâneas da liderança e gestão em enfermagem [Editorial]. **Revista Gaúcha Enfermagem**. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2018-0247>. Acesso em: 04 ago. 2021.

- BRASIL, **Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011**. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/12550.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12550.htm). Acesso em 01 de ago. 2021.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br>. Acesso em: 26 jul. 2021.
- CANÇADO, A. C., TENÓRIO, F. G. e PEREIRA, J. R. Gestão social: reflexões teóricas e conceituais. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 9, n. 3, pp. 681-703, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-39512011000300002>. Acesso em: 2 ago. 2021.
- CARNEIRO, M. R; FEUERSCHÜTTE, S. G. (Coaut.) Liderança para a rede coprodução de bem público: um estudo no Centro Cultural Escrava Anastácia. **ENANPAD - Encontro da ANPAD**, São Paulo, v.33, p. 139, set. 2009.
- DIAS, M. A. M. J; BORGES, R. S. G. Estilos de liderança e desempenho de equipes no setor público. **Revista Eletrônica de Administração** (Porto Alegre) [online]. 2015, v. 21, n. 1, pp. 200-221. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-2311.0542014.53468>. Acesso em: 26 Jun. 2022.
- DOWBOR, L. Tendências da gestão social. **Saúde e Sociedade**. v. 8, n. 1 pp. 3-16, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12901999000100002>. Acesso em: 27 jun. 2022.
- DUTRA, J. S. Competências: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna. São Paulo: **Atlas**, 2004.
- MAYER, A.P. da C. et al. Impactos nos níveis de eficiência no Hospital Universitário de Santa Maria: antes e após a contratação da EBSEH. **Revista Gestão e Secretariado (GeSec)**. São Paulo, SP, Brasil v. 12, n. 2, p. 147-172, maio /ago. 2021.
- PINHEIRO, K. F.; BORGES, A. M. C. Os efeitos da EBSEH na gestão dos recursos humanos dos hospitais universitários federais. **Cadernos do CEAS**, Salvador/Recife, n. 247, p. 452-477, mai./ago., 2019.
- SANTOS, T. B. S. et al. Gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde: problemáticas de estudos em política, planejamento e gestão em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n. 9, pp. 3597-3609. ago/set, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.33962018>. Acesso em 4 ago. 2021.
- SANTOS, G. S. C. dos, NUNES, T. S., & TOLFO, S. da R. (2021). Mudança Organizacional sob Diferentes Percepções: o Caso da Adesão de um Hospital Universitário a EBSEH. **Gestão & Conexões - Management and Connections Journal**, Vitória (ES), v. 10, n. 1, p. 8-27, jan/abr. 2021.
- SODRÉ, F. *et al.* Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: um novo modelo de gestão? **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 114, p. 365-380, abr./jun. 2013.
- TENÓRIO, F. G. *Tem razão a administração? Ensaio de teoria organizacional*. 2. ed.: Ed. Unijuí, 2004.
- TENÓRIO, F. G. **Gestão social e gestão estratégica: experiências em desenvolvimento territorial / Organização Fernando Guilherme Tenório**. - Rio de Janeiro: Editora FGV, 2013.

TENÓRIO, F. G. et al.; Critérios para avaliação de processos decisórios participativos deliberativos na implantação de políticas públicas. In: Encontro de administração pública e governança, 2008, Salvador: resumos dos trabalhos **EnAPG**. v.I, p. I-I6. Rio de Janeiro, 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Hospital Universitário de Santa Maria. **Plano Diretor Estratégico 2021-2023**. Santa Maria-RS, v.I, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/husm-ufsm/governanca/plano-diretor-estrategico/plano-diretor-estrategico-do-husm-2021-a-2023.pdf/@download/file/Plano%20Diretor%20Estrat%C3%A9gico%20do%20HUSM%20-%202021%20a%202023.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2021.

VIEIRA, K. R. Uma revisão bibliográfica acerca da gestão de hospitais universitários federais após o advento da EBSEH. **Revista Brasileira de Administração Política**, v. 9, n. 1, p. 157-178, 2016.