

HOSPITAL PERFORMANCE IN BRAZIL: THE SEARCH FOR EXCELLENCE. La Forgia GM, Couttolenc BF. Washington DC: The World Bank; 2008. 411 pp.

ISBN: 978-0821373583

Os hospitais sempre foram no Brasil o objeto estigmatizado pela reforma sanitária. Foram sistematicamente associados à deformação do modelo assistencial e à ineficiência alocativa na atenção à saúde. A despeito dessa condenação, raros estudos elegeram a organização hospitalar como objeto sistemático e abrangente de análise. Quando o fizeram, abordaram as dimensões particulares dos mecanismos de remuneração de serviços ou o modelo de governança. Alguns escassos estudos situaram a oferta hospitalar brasileira como parte da indústria de produção de saúde.

O recém-lançado livro de La Forgia & Couttolenc, *Hospital Performance in Brazil: The Search for Excellence*, preenche de modo notável essa lacuna na literatura, oferecendo novas respostas sobre a complexa relação entre a política pública, o setor privado e organizações prestadoras de serviços. A singularidade deste estudo é que o objeto central da publicação é a experiência brasileira e, especialmente, o Sistema Único de Saúde (SUS).

A publicação pretende atingir três ambiciosos e importantes objetivos: contribuir para o desenvolvimento de uma estratégia de reforma hospitalar no médio prazo; desenvolver opções viáveis para aprimorar o desempenho de hospitais que atendam à população carente; e construir consenso sobre a reforma hospitalar entre formuladores de políticas e atores do setor. Para atingir tais objetivos, a publicação recorreu a uma substancial revisão das publicações brasileiras e internacionais e às evidências quantitativas para validar conclusões e recomendações.

O livro utiliza uma interessante estrutura conceitual para situar o desempenho hospitalar. Considera o *ambiente externo* que condiciona o desempenho organizacional: políticas, regulamentos, condições de mercado e mecanismos de pagamento que, juntos, são decisivos para a definição do sistema de incentivos de um hospital. Define o que seria o *ambiente organizacional*: conjunto de estruturas e arranjos organizacionais que permitem ao hospital responder aos incentivos produzidos pelo ambiente externo. Esses elementos incluem a estrutura e formalidade dos mecanismos de responsabilização, a amplitude da autoridade para tomada de decisões, o grau de exposição ao mercado e disciplina financeira. E conceitua o *ambiente interno* onde os recursos são convertidos em serviços prestados. São os elementos operacionais da organização, que compreendem as práticas de gerenciamento de recursos (humanos, materiais, clínicos, financeiros etc.) e as condições infra-estruturais da prestação de serviços, como instalações, equipamentos e qualidade e quantidade da força de trabalho.

Esses processos afetam os resultados do desempenho hospitalar diretamente, conforme medido pelos resultados de saúde, pela qualidade de tratamento, pela equidade, pela eficiência e pela satisfação dos pacientes.

Os autores identificam um padrão pluralista de arranjos financeiros, de propriedade e de modelo organi-

zacional no setor público e no setor privado hospitalar. Evidenciam que os hospitais brasileiros são altamente estratificados e desiguais em eficiência.

As conclusões da publicação são inquietantes para a saúde pública: poucos hospitais brasileiros podem ser conceituados como o que os autores denominam *world-class centers of excellence*. Estes servem à elite econômica do país. A maioria dos hospitais que prestam serviços ao SUS é descrita como abaixo dos padrões aceitos internacionalmente. Esses hospitais – que dependem do financiamento público – são “ineficientes e de baixa qualidade” considerando os dados disponíveis.

A publicação tem o mérito de propor uma agenda para a reforma hospitalar no país. Recomenda a maior autonomia e transparência para os hospitais públicos, o uso do poder de compra dos setores público e privado para influenciar o comportamento do hospital, maior coordenação (em rede) entre hospitais e destes com a atenção primária e ambulatorial especializada, ampliação do padrão de qualidade dos hospitais para padrões aceitáveis internacionalmente, confiabilidade e disponibilidade de informação para monitoramento e avaliação de qualidade, eficiência e custos. Afirma que a sistemática ausência dessas informações subverte quaisquer esforços para a melhoria do hospital brasileiro.

A publicação recebeu uma entusiástica receptividade na mídia brasileira. Um aspecto muito destacado nos comentários é a experiência bem-sucedida na gestão de hospitais públicos no esquema de parceria público e privado. Tomando como base as evidências da publicação, Pinheiro¹ destacou, por exemplo, que o esquema favoreceu uma melhor gestão dos recursos humanos, com menos absentismo e uma melhor utilização de serviços especializados, como resultado da melhor supervisão, da possibilidade de impor sanções e da maior flexibilidade contratual. O autor chama a atenção que, na experiência relatada pelo estudo, o setor público também supervisiona mais intensamente os gestores privados do que as suas próprias unidades, à semelhança do ocorrido com as empresas privatizadas. Também contribui o fato de que se criaram estruturas separadas, bem equipadas e com mandato claro para supervisionar essas instituições.

Pinheiro destaca que a existência dessas estruturas permitiu uma relação contratual mais flexível, capaz de incorporar o aprendizado com esses novos esquemas e as mudanças nas prioridades de política pública. O uso efetivo de conjunto amplo e freqüente de informações tem sido essencial para a administração dos contratos e a definição de remunerações, como também para planejar e avaliar a gestão.

Infelizmente, as experiências de contratação e responsabilização no setor público contemplam uma fração marginal dos hospitais brasileiros. Por isso, a publicação *Hospital Performance in Brazil: The Search for Excellence* se apresenta desde já como uma imprescindível referência ao oferecer uma agenda de reflexão para o futuro da política pública hospitalar do país.

Os leitores menos familiarizados com o sistema de saúde brasileiro talvez tenham dificuldade em compreender as intrincadas relações entre as dimensões governamentais (ou públicas) e privadas na organização

da prestação de serviços hospitalares do Brasil. O livro poderia conter um esquema resumido do fragmentado sistema de saúde brasileiro. Do mesmo modo, o trabalho se ressentiria de uma explícita caracterização das tendências estruturais do mercado de planos privados de assistência à saúde e do seu efeito sobre a demanda e oferta de serviços hospitalares e trabalho médico especializado. A agenda de reforma hospitalar certamente exigirá uma reflexão abrangente desse tema.

Nilson do Rosário Costa
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
nilson@ensp.fiocruz.br

1. Pinheiro AC. Saúde: promessa social, desafio econômico. *Valor Econômico* 2008; 20 jun.

MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE: PROMOÇÃO, VIGILÂNCIA E SAÚDE DA FAMÍLIA. Teixeira CF, Solla JP. Salvador: Edufba; 2006. 236 pp. ISBN 85-232-0400-8

O livro *Modelo de Atenção à Saúde: Promoção, Vigilância e Saúde da Família* estimula o diálogo entre gestores, pesquisadores, educadores e o público em geral, ao buscar apreender os diversos pontos de vista que subjazem a definição de necessidades de saúde em populações humanas. Perguntas recorrentes na vida acadêmica, sobre como obter maior efetividade e impacto em políticas sociais que demandem enfoques totalizantes e integradores; ou, se há consenso sobre a necessidade de complexar os objetos e as estratégias de intervenção, também surgem como temas tratados neste texto e avançam para a análise de como tais coisas podem ser feitas na vida cotidiana.

A obra proporciona ao leitor uma excelente oportunidade para estabelecer contato com as reflexões de pesquisadores experientes, que acumularam grande vivência nos debates desse grande movimento social que denominamos Reforma Sanitária. Os autores entrelaçam tendências passadas e presentes no processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS), direcionando um aguçado olhar sobre trajetórias já percorridas por aqueles comprometidos com a construção das políticas de bem-estar social. Também atualizam suas análises, correlacionando dimensões fundantes do campo sanitário com temáticas recém incorporadas ao cadinho da saúde pública brasileira, tais como as políticas públicas saudáveis, a integralidade do cuidado e o acolhimento da população atendida. Tais temas são objeto de reflexão teórica e operacional nos diversos capítulos, compondo um esforço de apreendê-los como estratégias de reordenamento das práticas sanitárias no SUS e como expressão concreta de matrizes teóricas mais amplas, como o planejamento estratégico-situacional de Matus e o materialismo histórico, que operam como pano de fundo de toda a discussão.

Dentre os objetivos explicitados, ou não, pelos autores, destacam-se a busca de delimitar o debate conceitual que define as opções técnicas e políticas disponíveis para os gestores do SUS; o questionamento sobre os limites e avanços da universalização do acesso da população aos serviços e sobre a capacidade do sistema em contribuir para a equidade ao promover uma distribuição efetiva de recursos e serviços de saúde à população que deles necessite. Outra questão

relevante formulada na obra é a tentativa de dimensionar se as práticas sanitárias e os serviços organizados e disponíveis no SUS têm se aproximado (ou não) da imagem-objetivo – universal, integral e complexa – descrita na política oficial de saúde. Ao longo dos capítulos observa-se que os autores identificam avanços e lacunas nessa trajetória, falando em favor de preservar as conquistas e de redobrar os esforços para aprimorar o já alcançado.

O livro é composto de sete capítulos, oriundos de textos produzidos entre 2003 e 2005, com a finalidade de ofertar apoio a atividades pedagógicas, políticas e operacionais ligadas à construção do SUS brasileiro. Elaborados, como dizem os autores, no “calor do debate”, eles refletem momentos diversos desse processo, e se unem na busca de descrever a trajetória até aqui percorrida e no desejo de identificar alternativas que aprimorem a atuação do setor saúde. A disparidade de procedência dos escritos – não concebidos originalmente como obra única – associada, talvez, à necessidade de reafirmar certos princípios básicos da discussão nos fóruns para os quais foram produzidos, gerou certo grau de repetição quando os textos foram reunidos num único volume. O leitor não deve, porém, desanimar, pois a relevância da temática supera tal limite da obra.

Ao longo dos capítulos sucedem-se as análises dos diversos modelos de atenção à saúde praticados no país, aí incluídos os que persistem desde os primórdios da Reforma Sanitária. Esses são correlacionados com as configurações mais complexas atualmente disponíveis. Um dos temas exaustivamente explorados na obra é o debate das idéias aglutinadas em torno da proposta de Promoção à Saúde, com seus respectivos desdobramentos (Políticas Públicas Saudáveis, Vigilância em Saúde e Intersetorialidade, entre outros), e dos processos de planejamento e gestão, necessários à operacionalização das Políticas Públicas Saudáveis. A análise compreende não apenas um balanço dos limites e avanços obtidos com base nesses conceitos, mas também percorre suas interfaces (reais e potenciais) com setores da vida social que operam como determinantes e condicionantes das condições de saúde.

Além de se debruçar sobre os fundamentos conceituais e metodológicos da proposta de Políticas Públicas Saudáveis, os autores também se dedicam a explorar sua aplicação em ações de controle de agravos de relevância epidemiológica. Identificam a potencial contribuição dessas estratégias para geração e incorporação de tecnologias “leves” capazes de redimensionar as práticas sanitárias e os meios de trabalho atualmente disponíveis na rede de serviços do SUS. Preconizam, porém, uma incorporação crítica, que ressignifique a noção original de Políticas Públicas Saudáveis e se mostre capaz de articular esta proposta a um conceito ampliado de saúde e ao ideário da política que estruturou e organizou o SUS. No entendimento dos autores, as políticas de promoção à saúde ofertam novas perspectivas às propostas à Reforma Sanitária, pois contribuem com inovações organizacionais das ações de saúde, que não constavam na agenda inicial de prioridades desta iniciativa.

Para Teixeira & Solla, as propostas da promoção à saúde também reafirmam os compromissos com os princípios de solidariedade, participação e promoção da equidade entre os cidadãos, que constituem o cerne da política de saúde no Brasil. Para eles, em síntese, os avanços trazidos pelo conceito de promoção à saúde