

**Políticas públicas: análise da filantropia do Hospital Maternidade Guiomar Fernandes**  
**Public policies: analysis of philanthropy at Hospital Maternidade Guiomar Fernandes**  
**Políticas públicas: análisis de filantropía en el Hospital Maternidade Guiomar**  
**Fernandes**

Recebido: 07/07/2020 | Revisado: 08/07/2020 | Aceito: 03/08/2020 | Publicado: 11/08/2020

**Àlisson Caio Abrantes de Mesquita**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6165-2622>

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: [Alisson\\_caio123@hotmail.com](mailto:Alisson_caio123@hotmail.com)

**Yascara Priscilla Dantas Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8713-7784>

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: [pryscilladantas@hotmail.com](mailto:pryscilladantas@hotmail.com)

**Resumo**

O trabalho tem como objetivo discutir a importância da política pública através de um hospital filantrópico para a região da cidade de Alexandria/RN. As políticas públicas são diretrizes construídas para o benefício da população. A pesquisa realizada é de natureza exploratória e o método utilizado foi qualitativa e quantitativa, por meio de dois instrumentos um questionário com os pacientes e uma entrevista com dois enfermeiros que fazem parte da administração do hospital, para se analisar as respostas o questionário foi analisado pela estatística simples e a entrevista pela análise de conteúdo Os resultados analisados foram verificados que o hospital tem um grau de importância muito alto para a cidade de Alexandria/RN e para a região circunvizinha ao hospital e que as políticas públicas não atrapalham o funcionamento do hospital mas a negligencia dos atores governamentais podem atrapalhar o hospital.

**Palavras-chave:** Políticas públicas; Hospital filantrópico; Grau de importância.

**Abstract**

The work aims to discuss the importance of public policy through a philanthropic hospital for the region of Alexandria / RN. Public policies are guidelines built for the benefit of the population. The research carried out is exploratory in nature and the method used was

qualitative and quantitative, using two instruments: a questionnaire with the patients and an interview with two nurses who are part of the hospital administration, to analyze the answers, the questionnaire was analyzed by simple statistics and the interview by content analysis. The results analyzed were verified that the hospital has a very high degree of importance for the city of Alexandria / RN and for the region surrounding the hospital and that public policies do not hinder the operation of the hospital but the negligence of governmental actors can disturb the hospital.

**Keywords:** Public policy; Philanthropic hospital; Degree of importance.

### **Resumen**

El trabajo tiene como objetivo discutir la importancia de las políticas públicas a través de un hospital filantrópico para la región de Alejandría / RN. Las políticas públicas son pautas construidas en beneficio de la población. La investigación realizada es de naturaleza exploratoria y el método utilizado fue cualitativo y cuantitativo, utilizando dos instrumentos: un cuestionario con los pacientes y una entrevista con dos enfermeras que forman parte de la administración del hospital, para analizar las respuestas, el cuestionario fue analizado por estadísticas simples y la entrevista por análisis de contenido. Los resultados analizados verificaron que el hospital tiene un alto grado de importancia para la ciudad de Alexandria / RN y para la región que lo rodea y que las políticas públicas no obstaculizan el funcionamiento del hospital, sino la negligencia de los actores gubernamentales puede perturbar el hospital.

**Palabras clave:** Políticas públicas; Hospital filantrópico; Grado de importancia.

### **1. Introdução**

As políticas públicas voltadas para a saúde tiveram um papel importante na Primeira República (1889 a 1930) com os médicos sanitaristas. Com a chegada de Getúlio Vargas ao poder foi criado o Ministério da Saúde em conjunto com o Ministério da Educação. Ao decorrer dos anos as políticas na área da saúde pública vem se modificando, tendo passado de algo que não era prioridade, passou a integrar a Constituição Federal, tendo como demonstração da importância a edição da Lei nº 8.080/90 que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS).

Os hospitais filantrópicos são de grande importância para o atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com Ministério da Saúde o Brasil possui 2.147

entidades hospitalares filantrópicas. Para que essas instituições recebam a titulação de entidades filantrópicas, precisam atender as exigências expressas no artigo 4ª da Lei nº 12.101 de 2009, a lei dispõe sobre a certificação de entidades beneficentes na área da saúde, educação e assistência social e regulamenta os benefícios que as instituições certificadas tem sobre a isenção de contribuições para a seguridade social.

Nesse contexto o artigo se justifica na importância de conhecer a realidade de um hospital filantrópico que é 100% (Cem por cento) SUS da cidade de Alexandria/RN em relação as políticas públicas, que podem afetá-lo de maneira positiva ou negativa, levando em consideração a sua importância para a região circunvizinha. Neste contexto a pesquisa foi guiada pelo questionamento: Qual a importância do hospital filantrópico da cidade de Alexandria/RN para a região? Desta forma o objetivo deste trabalho é discutir a importância da política pública através de um hospital filantrópico para a região da cidade de Alexandria/RN.

As instituições de pequeno porte das cidades do interior, não são consideradas como um campo de pesquisa do mundo científico. O artigo busca desmistificar essa visão, mostrando a vivência de um hospital de pequeno porte que é 100% SUS, as políticas públicas que afetam essas instituições e a importância que o seu serviço trás para a população da cidade de Alexandria/RN e para a região circunvizinha.

Para se atingir o objetivo proposto, o artigo está estruturado em: Introdução; Referencial Teórico no qual contém as temáticas da política pública; hospitais filantrópicos e o SUS e gestão hospitalar; Metodologia; Discussão e Resultados; Conclusão.

## **2. Referencial Teórico**

### **Políticas Públicas**

Leonardo Secchi em seu livro Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos demonstra três conceitos para tentar definir políticas públicas. Em seu primeiro nó conceitual ele traz a abordagem estatística e estadocêntrica, em que a política pública é do monopólio dos atores do governo. Com esse sentido Saraiva (2007, p. 31) direciona que a “[...] política é elaborada ou decidida por autoridade formal legalmente constituída no âmbito de sua competência e é coletivamente vinculante”. Saraiva tenta explicar que a política pública está vinculada diretamente aos atos governamentais.

Em seu segundo nó conceitual Secchi mostra uma corrente teórica que diverge das

demais acerca do assunto, como por exemplo a teoria de Dye (1972, p. 1) que afirma “tudo aquilo que os governos escolhem fazer ou não fazer”, passando assim a se afirmar que a política pública também é sinônimo de omissão ou negligência. Outros autores embasam essa teoria com Fernandes (2010, p. 43) “o Governo que não toma uma atitude pública sobre determinado problema também *faz* política”.

É bastante difícil de aceitar esse tipo de teoria se for levado em consideração que as políticas públicas são diretrizes elaboradas por atores governamentais, seria difícil de se estabelecer o que seriam as políticas públicas. Para se contrapor Secchi (2015) aponta que a omissão e a negligência não são políticas públicas, mas sim uma não inserção do problema na agenda do governo.

No seu último nó conceitual demonstra que as políticas públicas são diretrizes estruturantes e operacionais para a formulação de programas, assim Secchi (2015, p. 7) expressa que as políticas públicas “são tanto diretrizes estruturantes (de nível estratégico) como as diretrizes de nível intermediário e operacional [...] acontece sobre análise de programas, planos e política pública locais e regionais”.

Para que uma política pública seja realizada ela passa por um processo que é conhecida por ciclo de política pública. Segundo Secchi (2015, p. 43) informa que o ciclo de política pública “é um esquema de visualização e interpretação que organiza a vida de uma política pública em fases sequenciais e interdependentes.”

Secchi (2015) e Ruas (2002) tem uma visão diferenciada sobre as etapas do ciclo de política pública. Secchi (2015) demonstra um modelo mais complexo com sete etapas: **1) identificação do problema, 2) formulação da agenda, 3) formulação de alternativas, 4) tomada de decisão, 5) implementação, 6) avaliação e 7) extinção.**

Já Ruas (2002) demonstra uma visão mais simplificada das etapas do ciclo de política pública, com apenas quatro etapas elas mostra que as etapas são: **1) Formação da Agenda de Políticas Públicas, 2) Modelos de Análise do Processo de Decisão Política, 3) Implementação de Políticas Públicas e 4) Avaliação e monitoramento de Políticas Públicas.**

Para que as políticas públicas sejam formuladas necessitam de atores que elaborem ou intervenham na elaboração dessas políticas. Tanto Secchi (2015) quanto Ruas (2012) demonstram uma só compreensão sobre esse tema ambos informam a existência de dois grupos de atores: os Atores Governamentais e os Atores não Governamentais.

Os atores governamentais são aqueles que estão ligados diretamente com a elaboração das políticas públicas, esses atores são os políticos, designados políticos, burocratas e juizes.

Já os atores não governamentais são aqueles que pressionam os atores governamentais, por sua vez os atores não governamentais são os grupos de interesse, partidos políticos, meios de comunicação, *think tanks*, destinatários das políticas públicas, organizações do terceiro setor e os *stakeholders*. Ruas (2012) ainda demonstra outra forma de classificação de atores governamentais, que são os atores invisíveis e atores visíveis.

A saúde brasileira passou a ter uma notoriedade na Primeira República (1889 a 1930), pois segundo Pessoto, Ribeiro e Guimarães (2015, p.17) expressão que “Apenas para exemplificar, as políticas de saúde da Primeira República (1889-1930) tiveram um papel importante na criação e no aumento da capacidade do Estado brasileiro intervir sobre o território nacional.”

A saúde pública passou a ter mais importância no governo de Getúlio Vargas, com a criação do Ministério da Educação e Saúde, com o passar dos anos a saúde no Brasil teve contorno diferenciado e percebido com a Constituição de 1988. As políticas públicas na área da saúde no Brasil vêm se desenvolvendo ao passar dos anos. Principalmente em 1988 com a constituição federal que propõem diretrizes para a saúde: como a descentralização dos serviços de saúde, o atendimento integral com prioridade nas atividades preventivas e a participação da comunidade.

O auge da Política pública na área da saúde foi a regulamentação do Sistema Único de Saúde expressa na Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990, sendo norteado pelos princípios dispostos no artigo 7º da lei 8.080 de 1990, assim pode-se considerar que a saúde pública brasileira tem dois grandes pilares de sustentação que são o artigos 196º a 200º da constituição que se trata da saúde e a lei 8.080 de 90 que regulamenta o SUS.

### **Hospitais filantrópicos e o SUS**

O setor de hospitais filantrópicos brasileiros tem sua prestação de serviço à população mais antiga que o próprio SUS. Hanzen e Matta afirmam que:

O setor hospitalar filantrópico presta serviços à população desde muito antes da criação do SUS. Antes da constituição de 1988, apenas quem contribuía para a previdência social obtinha o direito à saúde, dessa forma, a saúde se tornava privilégio apenas de quem contribuía e de quem possuía plano de saúde. (Hanzen & Matta, 2016, p.5)

A partir da criação do SUS toda a rede de hospitais filantrópicos se filiou ao mesmo, com o número mínimo de 60% de pacientes atendidos via SUS a instituição tem inserção de contribuição previdenciária (Serra, 2002). A última pesquisa realizada pelo Ministério da

Saúde o Brasil tem 2.147 entidades hospitalares filantrópicas que prestam serviços ao SUS, divididas pelas cinco regiões, sendo 273 hospitais 100% SUS. Cerca de 968 municípios tem o seu atendimento hospitalar unicamente por meio de entidades filantrópicas.

Esse número demonstra que a importância dessas instituições para o Brasil, uma vez que o Brasil não consegue atender a todas as necessidades de sua população, por muitas vezes os hospitais filantrópicos são a única forma de que uma cidade e de comunidade tem acesso a saúde.

Para que uma instituição receba a titulação de entidade filantrópica e ser reconhecida pelo Ministério da Saúde, tem que atender as especificações expressas na lei 12.101 de 2009 no seu artigo 4º:

4º Para ser considerada beneficente e fazer jus à certificação, a entidade de saúde deverá, nos termos do regulamento:

I-Celebrar contrato, convênio ou instrumento congênere com o gestor do SUS;

II-Ofertar a prestação de seus serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento);

III-Comprovar, anualmente, da forma regulamentada pelo Ministério da Saúde, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base nas internações e nos atendimentos ambulatoriais realizados. (BRASIL 2009)

A certificação citada no *caput* do artigo 4º da lei 12.101 de 2009 é a Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS). A certificação CEBAS existe nas áreas referentes a assistência social, saúde e educação. O Ministério da Saúde afirma que a Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social é um processo que uma pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos presta serviços na área da Assistência Social, Educação e Saúde, era chamada de filantrópica, passa a ser reconhecida como entidade beneficente de assistência social de acordo com os requisitos e critérios definidos em lei.

A certificação CEBAS tem uma grande importância para área da saúde no Brasil, segundo o Ministério da Saúde ela promove a adequação, a expansão, a potencialização dos serviços de saúde e do SUS auxilia instituições sem fim lucrativos com a isenção das contribuições sociais e a celebração de convênios das entidades beneficentes com o poder público, entre outros benefícios.

O Sistema Único de Saúde foi criado na constituição de 1988 no seu artigo 196 que diz “**A saúde é direito de todos** e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e

econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (Brasil 1988, grifo nosso).

Mas a regulamentação do SUS veio em 19 de setembro de 1990 com a lei 8080, onde a instituição privada passa a participar do SUS em caráter complementar. Como toda política pública tem seus objetivos, a lei 8080 traz os seguintes objetivos para a Sistema Único de Saúde que estão dispostos no seu artigo 5º:

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. (BRASIL 2009).

### **Gestão Hospitalar**

As instituições que ofertam assistência na área da saúde no Brasil são as clínicas, pronto-socorro, postos de saúde, ambulatórios e hospitais. Todas essas instituições ofertam o serviço básico de saúde, de acordo com Serra (2002, p. 25) “a atenção básica vai da prevenção, passa pela promoção e chega às consultas médicas e ao atendimento ambulatorio em geral.”

De acordo com a importância dos hospitais para a população de forma geral, surge uma indagação sobre essas instituições, se elas estão preparadas gerencialmente para resolver os problemas que vão além dos procedimentos médicos e hospitalares. De forma mais específica os hospitais filantrópicos necessitam de uma gestão mais eficiente e até mais rigorosas já que “a condição incipiente em vigor repercute em riscos para a sua sobrevivência, demandando adequada incorporação e uso eficiente de instrumentos de gestão, bem como medidas de ajustes por parte de seus próprios dirigentes e agentes públicos” (Lima *et al*, 2007, p.117).

Os hospitais filantrópicos devem buscar formas inovadora de se sustentar. Para Galvão (2003) os hospitais devem se ajustar a todo tempo a um novo modelo, tendo metas, além de tratar doenças, oferecer conforto, espelhando-se a rede hoteleira sempre tentando

proporcionar um bem está ao seu usuário. O gestor de um hospital tem que ser diferenciado, uma vez que ele está em contato com várias organizações dentro de uma só.

Lemos e Rocha (2011) afirmam que as instituições hospitalares, vem buscando em seus processos de gestão o aumento da competitividade, através da eficiência, redução de custos e estabelecimento de metas que são cada vez mais buscadas pelas administrações hospitalares.

### **3. Metodologia**

Conforme as disposições de pesquisa, o presente trabalho tem caráter exploratório, por proporcionar uma maior familiaridade com o problema e ajudar com uma maior aproximação das informações que se irá pesquisar (Gil, 2010; Prodanov e Freitas, 2013). No Hospital maternidade Guiomar Fernandes não se encontra ocorrência de pesquisa acadêmica, em relação com as políticas públicas a pesquisa exploratória demonstra uma maior aproximação e familiaridade com a temática uma vez que os pequenos hospitais não são estudados em relação as políticas públicas.

Segundo o método empregado na pesquisa ela é classificada como quantitativa e qualitativa. A pesquisa quantitativa é uma proposta voltada a análise numérica, uma vez que os dados são analisados de forma estática e objetiva (Aliryo, 2009). Na pesquisa quantitativa é direcionada as pesquisas que necessitem de uma resposta mais objetiva e que se possa mensurar o seu resultado.

O instrumento utilizado para aplicação da pesquisa quantitativa, foi um questionário direcionado aos pacientes do hospital, o questionário tem 10 perguntas fechadas e 1 aberta, tendo sido o mesmo dividido em duas partes, a pesquisa do perfil do usuário e a pesquisa que avalia o nível de importância do hospital. De acordo com Marconi e Lakatos (2003, p. 201) o questionário “[...] é um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas [...]”. O questionário foi aplicado nos dias 2,3,5 e 6 de agosto, uma vez que, nesses dias o hospital tinha cirurgias, os dias em que ocorrem cirurgias no hospital são os períodos de maior movimentação de pessoas (pacientes) no hospital.

A pesquisa também se caracteriza como qualitativa por se ter uma forma mais profunda de obter respostas mais significativas, conforme orientado por Richardson (2010) ao relatar que a pesquisa qualitativa se caracteriza como uma forma de compreensão mais detalhada das definições e características demonstrada pelo entrevistado.

O instrumento da coleta de dados foi a entrevista uma vez que é o encontro de duas

pessoas, para que uma delas obtenham informações de um determinado assunto, mediante uma conversação (Marconi e Lakatos, 2003). Sendo que essa entrevista foi do tipo estruturada por seguir uma ordem de perguntas previamente estabelecidas. Os sujeitos que responderam à pesquisa foram dois enfermeiros que estão ligados diretamente com a administração do hospital e com as políticas públicas. Um desses enfermeiros é responsável pelas certificações do hospital e o outro é o presidente do conselho de saúde do município. Sendo que a entrevista foi aplicada nos dias 21 e 23 de agosto.

Já a amostra é determinada pelo número de pessoas que estão inseridas em um contexto, segundo Marconi e Lakatos, (2003, p. 163) “A amostra é uma parcela convenientemente selecionada do universo (população); é um subconjunto do universo.” A pesquisa quantitativa se deu por uma amostra aleatória, não probabilística e por acessibilidade, por não ser possível determinar um universo, a amostra é não probabilística, o questionário foi aplicado nos dias que se tinha mais pessoas no hospital que são os dias de cirurgias, por acessibilidade, as pessoas selecionadas para responder o questionário foi a ordem de internamento, finalizando assim uma amostra aleatória. O total de pessoas que responderam o questionário foi de 50 pacientes.

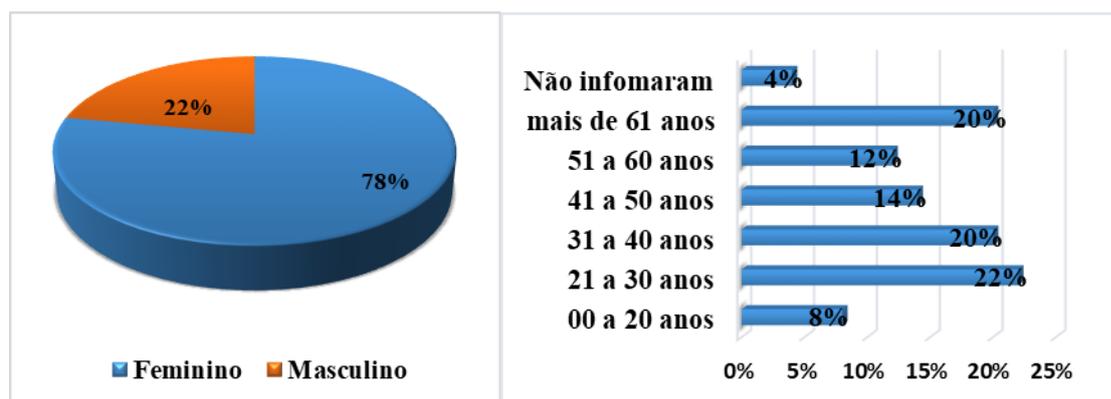
#### **4. Resultados e Discussão**

O Hospital Maternidade Guiomar Fernandes (HMGF) foi fundado no dia 10 de maio de 1956, por iniciativa da própria comunidade e tendo algumas lideranças da comunidade a frente. Da sua fundação até o ano de 1967 o hospital era nomeado de Hospital de Alexandria, no ano de 1967 falece a senhora Guiomar Fernandes esposa do doutor Antônio Fernandes Mousinho, sendo ela ligada a área assistencial e filantrópica e como forma de homenageá-la o Hospital de Alexandria passou a ser chamado de Hospital Maternidade Guiomar Fernandes. Hoje o hospital conta com 56 leitos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), e em seu quadro de funcionários tem um total de 68 colaboradores.

##### **Perfil dos respondentes**

A pesquisa perfil dos com os 50 pacientes tenta mostrar quem são os pacientes atendidos no HMGF. Para a verificação se faz necessário saber em relação ao gênero e a idade, que estão dispostos no Gráfico 1.

**Gráfico 1:** Gênero e idade dos pacientes.



Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

É perceptível que a maioria dos pacientes que o hospital recebe são do gênero feminino, 78% dos pacientes que realizaram algum procedimento cirúrgico nos dias em que a pesquisa foi realizada, sendo que os pacientes do sexo masculino correspondem a 22% do total. As idades desses pacientes são diversificadas, uma vez que é possível encontrar um percentual em todas as faixas etárias, mas há um destaque dos pacientes que tem entre 21 a 30 anos com um percentual de 22%, seguidos dos pacientes que possuem 31 a 40 anos e os que tem mais de 61 anos cada faixa etária com 20% cada uma. Esses pacientes estão distribuídos em 21 cidades dos Estados do Rio Grande do Norte, 4 cidades da Paraíba e 2 cidades do Ceará

### **Pesquisa de nível de importância do HMGF e de políticas públicas**

A pesquisa de importância e de políticas públicas serve para demonstrar o que o Hospital Maternidade Guiomar Fernandes (HMGF) significa para a região em que ele está inserido. É imprescindível estabelecer uma linha de pensamento pré-definida para demonstrar a importância do hospital. Inicia-se com a verificação se na cidade onde o paciente reside existe um hospital que realize o mesmo procedimento (Gráfico 2) que o HMGF.

**Gráfico 2:** Pacientes que tem hospital na sua cidade que realizam os mesmos procedimentos que o HMGF.



Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

Ao se observar o Gráfico 2, pode-se perceber que 84% dos pacientes responderam que não existe um hospital em suas cidades que realizem o mesmo procedimento que foram realizados no HMGF, nesse sentido configura-se a importância do hospital para a região. Onde pessoas de diversas localidades precisam se locomover até a cidade de Alexandria para realizar tais procedimentos.

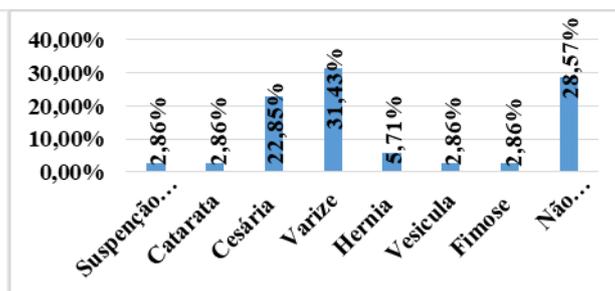
A segunda parte da linha de pensamento é se os pacientes já realizaram algum procedimento no HMGF ou se eles conheciam alguém que já realizou algum procedimento, e se sim qual foi. Estando os mesmos dispostos no Gráficos 3 e 4.

**Gráfico 3:** Pessoas que já realizaram ou conhece alguém que já realizou algum procedimento no HMGF.



Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

**Gráfico 4:** Procedimentos realizados pelo paciente ou por conhecidos no HMGF.



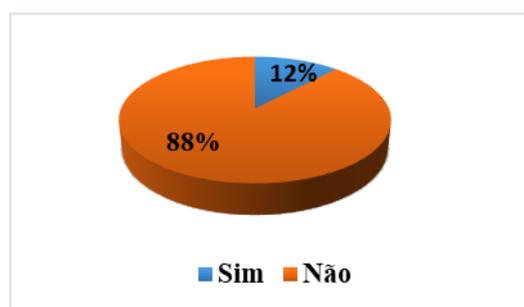
Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

Os Gráficos 3 e 4 dispõem de uma informação diferenciada, uma vez que eles demonstram como o hospital é conhecido por diversas pessoas, tendo 70% dos respondentes afirmado que já realizaram ou conhecem alguém que já realizou algum procedimento no HMGF.

Aqueles que responderam que “sim” foi pedido que informassem qual procedimento foi realizado, dentre eles as mais procuradas são as cirurgias de varizes que tem um percentual de 31,43%, seguido de cesáreas que contem 22,85%, mas um dado que chama a atenção é dos pacientes que não informaram o procedimento (Gráfico 4) realizado no hospital que tem um percentual de 28,57%, levando em consideração que esse percentual está em segundo lugar pode significar que o hospital é conhecido por várias pessoas.

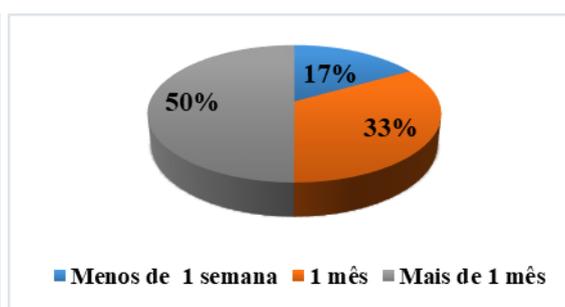
O HMGF se orgulha em dizer que eles são como o SUS deveria funcionar. Eles fazem essa afirmação pelo motivo de não haver filas de espera para a realização de procedimentos cirúrgicos, para se verificar essa afirmação se faz necessário a quantificação desse tempo se houve espera (Gráfico 5) e se tiver ocorrido alguma espera de tempo para a realização do procedimento se faz necessário quantifica-lo (Gráfico 6) também.

**Gráfico 5:** Relato de espera de tempo para realização do procedimento.



Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

**Gráfico 6:** Espera de tempo para a realização do procedimento.

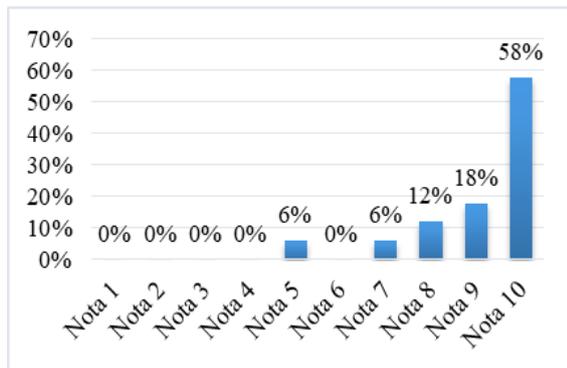


Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

Ao observar o tempo para a realização do procedimento 88% dos respondentes afirmam que não tiveram de esperar muito tempo desde o primeiro contato com o hospital até a realização do procedimento, sendo que apenas 12% afirmaram que houve uma demora para a realização do procedimento. Dos 12% dos respondentes que relata uma espera de tempo para a realização do procedimento, 50% deles mensuraram que essa espera foi mais de um mês.

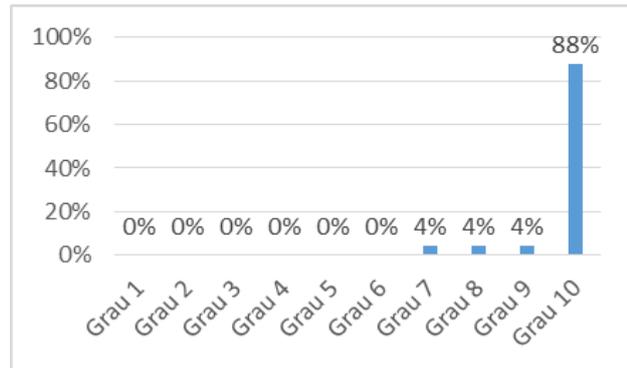
O relato da existência de um hospital que realizasse o mesmo procedimento cirúrgico na cidade onde reside, a realização de um procedimento no HMGF ou conhece alguém que já realizou algum procedimento no HMGF e se teve alguma espera de tempo para se ter acesso ao hospital, as três indagações anteriores estão ligadas diretamente com a importância do hospital que são demonstradas nos Gráficos 7 e 8.

**Gráfico 7:** Nota dos pacientes ao HMGF.



Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

**Gráfico 8:** Grau de importância do HMGF.



Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

As notas dos pacientes estão direcionadas em apenas 5 notas, mas a mais expressiva é a nota 10 que foi a opção de 58% dos respondentes e posteriormente a nota 9 que tem apenas 18%. O grau de importância foi dividido em cinco áreas onde 0 não tem importância, de 1 a 3 baixa importância, de 4 a 6 pouca importância, de 7 a 9 média importância e de 10 importante. 88% dos respondentes informaram que o grau de importância do hospital é 10 isso pode ser pelo alto número de cirurgias realizadas no hospital. Portanto, diante desses resultados pode-se considerar a relevância do hospital para a população bem como sua qualidade na prestação de serviços aos usuários.

Um hospital é uma organização e está disposta a intemperes dos seus *stakeholders* de forma mais específica do governo (municipal, estadual e federal), por ser uma organização filantrópica e que sobrevive por repasses de dinheiro público. A Tabela 1 expressa algumas dificuldades relacionadas as políticas públicas as quais os respondentes expressam a qual é mais maléfica ao hospital.

**Tabela 1:** Políticas que dificultam o funcionamento do hospital.

<b>Políticas públicas</b>	<b>Total de pessoas</b>
Políticas que diminuam o investimento da saúde.	21
Congelamento da tabela SUS.	1
Fim do SUS.	17
Fim das pactuações de Estados e municípios circunvizinhos ao HMGF.	10
Não informaram	1

Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

Ao se verificar o número total de resposta de cada opção, pode-se perceber que a população desconhece ou não quer se posicionar sobre as políticas públicas que dificultam o funcionamento do hospital, quando apenas 1 pessoa não informou e 1 para o congelamento da tabela do SUS que não tem um reajuste a 17 anos, 10 pessoas optaram que o fim das pactuações de Estados e municípios circunvizinhos ao HMGF dificulta o funcionamento do hospital essas pactuações são as ligações entre o hospital os municípios e os Estados com esse fim a quantidade de procedimentos cirúrgicos diminuiriam consideravelmente, 17 pessoas afirmam que o fim do SUS atrapalharia no funcionamento do hospital, essa opção tem uma importância a mais para o hospital, ele é uma instituição 100% SUS o fim do Sistema Único de Saúde também pode ser o fim do hospital, 21 pessoas optaram pela políticas que diminuam os investimento da saúde. Essa diminuição pode ser vista no momento em que o Brasil vivencia uma crise econômica onde ocorrem cortes em todos ministérios, para o hospital significa diminuição dos procedimentos.

As políticas públicas são formuladas por meio de um esquema para visualizar, interpretar e organizar a vida de uma política pública por etapas sequenciais e independentes (SECCHI, 2015). Todas as políticas públicas são importantes, mas foi indagado aos respondentes qual seria a mais importante, as respostas estão contidas na Tabela 2.

**Tabela 2:** Ciclo de políticas públicas.

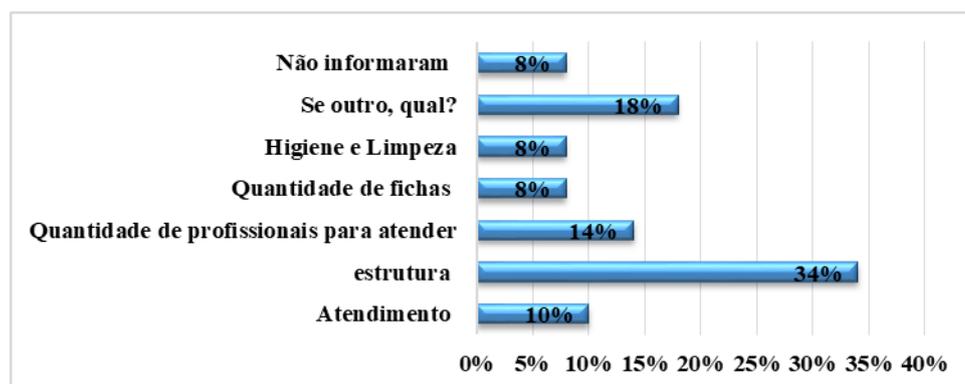
<b>Ciclos de políticas públicas</b>	<b>Total</b>
Identificar os problemas e solucionar de forma rápida.	17
Formular uma agenda de prioridades a ser debatida com o gestor.	1
Formular alternativas para melhoria.	2
Tomada de decisão rápida para agilizar os processos.	2
Implementação de maiores investimentos.	8
Avaliar o que pode ser melhorado.	18
Não informaram	2

Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

Pode-se encontrar dois polos de concentração de respostas, na opção de identificar os problemas e solucionar de forma rápida com 17 respondentes e avaliar o que pode ser melhorado com 18, essas duas alternativas são uma complementação uma da outra, uma vez que, identificar os problemas e resolvê-los de forma rápida significa oferta um serviço de excelência, e a própria excelência necessita de melhorias contínua. As demais respostas tiveram um resultado pouco expressivo.

Um dos dois pontos de concentração foi avaliar o que pode ser melhorado, para quem trabalha em uma organização muitas vezes é difícil de informar o que é necessário de melhoria, foi verificado entre as opções de melhorias que o hospital necessita, estando as respostas no Gráfico 9.

**Gráfico 9: Melhorias.**



Fonte: Elaborado pelo autor (2019).

Dentre as melhorias que pode-se destacar é em relação a sua estrutura que encontra-se um pouco deficiente. Nesse sentido, maiores investimentos deveriam ser feitos para melhorar a estrutura do hospital, pois com isso a qualidade na prestação do serviço aumentaria e conseqüentemente a satisfação dos usuários bem como seus colaboradores. E ainda contribuiria para o hospital se tornar referência entre os filantrópicos. Onde somaria-se mais um resultado diante de outros já colocados acima como expressivos.

Para se ter uma visão mais profunda de políticas públicas em relação ao Hospital Maternidade Guiomar Fernandes, fez-se necessário a realização de uma entrevista com dois enfermeiros que atuam na administração do hospital. A escolha desses dois profissionais está ligada com as suas funções, uma vez que um é o responsável pelas certificações do hospital e o outro é o presidente do conselho de saúde do município de Alexandria/RN. Foram realizadas cinco perguntas sobre o grau de importância do hospital uma a nível municipal e outra a nível regional e políticas públicas.

### **Grau de importância do HMGF para o município de Alexandria e para a região.**

No grau de importância para o município de Alexandria/RN os dois enfermeiros seguem o mesmo raciocínio ao relatar o serviço de emergência e urgência, mas ambos fazem relatos que se diferenciam, pois o enfermeiro 01 acrescenta os exames de qualidade existentes no hospital e sua ampliação, a ponto que o enfermeiro 02 demonstra um outro lado do hospital, o lado organizacional, uma vez que 60 famílias dependem do hospital para sobreviverem.

## **As políticas públicas ajudam ou podem atrapalhar o funcionamento do hospital**

Os dois enfermeiros apresentaram pensamentos divergentes de como as políticas públicas podem ajudar no funcionamento do hospital, o enfermeiro 01 explica que existe políticas voltadas para o setor hospitalar e que essas políticas tem permitido que os hospitais se inovem, mas o enfermeiro 02 não encontra políticas públicas que auxiliem o hospital em seu funcionamento. Os dois enfermeiros seguem um mesmo pensamento de como as políticas públicas podem atrapalhar o funcionamento do hospital por existir um negligência de parte dos governos federal e estadual sobre políticas voltadas para o setor hospitalar, mas segundo Secchi (2015) a negligencia e a omissão de políticas públicas não se caracterizam como políticas públicas, mas sim uma não isenção no agente do governo. Não é possível afirmar que as políticas públicas possam atrapalhar diretamente no funcionamento do hospital.

Por ser um hospital 100% SUS se faz necessário a verificação se o hospital segue plano específico de políticas públicas. Os enfermeiros 01 e o 02 tem basicamente a mesma resposta, que o hospital segue as políticas de incentivo ao 100% SUS, cirurgias eletivas, a rede cegonha e a rede de atenção a urgência. Mas o enfermeiro 02 relata o seguinte sobre a rede cegonha: “o hospital faz parte da rede cegonha, mas a rede cegonha é deficitária porque o governo federal tentou implementar, consegui estrutura-la, mas não teve um financiamento adequado.”

O enfermeiro 01 afirmou que a “prestação de um serviço de excelência e tentando ainda mais fortalecer os elos do SUS com a clientela (usuário)”. Já o enfermeiro 02 relata que a “influência do hospital nas políticas públicas está voltada para as cirurgias eletivas”. Os dois enfermeiros relatam as suas visões de como o hospital exerce a sua influência levando em consideração as suas áreas de trabalho dentro do hospital.

## **5. Considerações Finais**

O trabalho buscou demonstrar a importância de conhecer a realidade de um hospital filantrópico que é 100% SUS da cidade de Alexandria/RN, em relação as políticas públicas e como elas podem afetar a instituição, tendo como o seu objetivo central discutir a importância da política pública através de um hospital filantrópico para a região da cidade de Alexandria/RN.

Os pacientes que o Hospital Maternidade Guiomar Fernandes recebe em sua maioria são mulheres de 21 a 40 anos e mulheres com mais de 61 anos de idade. Na maioria das

idades que os pacientes residem não há hospital que realize os mesmos procedimentos realizados no HMGF, sendo que a maioria dos respondentes já realizaram ou conhecem alguém que já realizou algum procedimento no hospital, sendo que os principais procedimentos mencionados foram cirurgia de varizes e parto cesariana. Um número expressivo de respondente não relata a existência de espera de tempo para a realização do procedimento em contrapartida os pacientes relatam o tempo de espera de 1 mês ou mais. A nota ofertada pelos respondentes ao HMGF em sua maioria foi 10, o grau de importância do hospital também segue a nota dada ao hospital.

Em relação as políticas públicas os pacientes não têm uma coesão de ideias, uma vez que tiveram dois polos de respostas. Encontra-se o primeiro polo que como as políticas públicas dificultariam o funcionamento do hospital as duas respostas foram as políticas que diminuam o investimento da saúde e o fim do SUS, o segundo polo de respostas que não foi encontrado uma coesão de ideias foi sobre os ciclos de políticas públicas que seria mais importante, as respostas foram identificar os problemas e solucionar de forma rápida e avaliar o que pode ser melhorado.

A importância do HMGF está fundamentada em duas colunas estruturais: na excelência de seu atendimento e no contexto empregatício. As políticas públicas auxiliam o hospital na inovação dos seus serviços, mas as negligências por parte dos governantes atrapalham o funcionamento do hospital. No que condiz as melhorias o hospital necessita de melhorias na estrutura.

Assim o Hospital Maternidade Guiomar Fernandes tem uma alta importância para a cidade de Alexandria/RN e para a sua região circunvizinha e demonstra que o Sistema Único de Saúde funciona. As políticas públicas não são feitas para dificultar o funcionamento do hospital ou de qualquer outra organização, mas a negligência e a omissão por parte dos governos federal, estadual e municipal em relação aos hospitais dificultam o funcionamento dessas instituições.

O Hospital Maternidade Guiomar Fernandes é uma instituição em que não existe pesquisas realizadas, sendo um campo fértil para a realização de pesquisas científicas. O HMGF pode e necessita ser um campo de pesquisas em todas as áreas da administração, pesquisas na área de gestão de pessoas, satisfação dos pacientes, materiais e entre outras áreas demonstrando assim que as pequenas instituições são importantes para o mundo científico.

## Referências

Alyrio, R. D. (2009). *Métodos e Técnicas em Pesquisa em Administração*. Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ.

Brasil. Constituição. (1988). *Constituição [da] República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal.

*Lei Nº 12.101, de 27 de Novembro 2009*. Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga dispositivos das Leis nºs 8.212, de 24 de julho de 1991, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.732, de 11 de dezembro de 1998, 10.684, de 30 de maio de 2003, e da Medida Provisória nº 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Lei/L12101.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12101.htm).

*Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)

Beraldo, N. (2019, Julho, 02-03). Entidades filantrópicas terão R\$ 3,5 bilhões para qualificar serviços do SUS. *Ministério da Saúde*.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Certificação e Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde. (2013). *O caminho para a certificação*. Brasília: Ministério da Saúde.

Dye, T. R. (1972). *Understanding public sciences*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Fernandes, M. M. (2010). *Assumpção: Políticas públicas*. São Paulo: Publi-folha.

Galvao, J. (2003) *O segmento de Saúde para o desenvolvimento regional no município de Blumenau – SC: a participação do Hospital Santa Isabel*. (Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento Regional). Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.

Gil, A. C. (2010) *Como Elaborar um projeto de Pesquisa*. (6º ed.) São Paulo: Editora atlas.

Hanzen, H. P., & Matta, I. B. *Políticas Públicas em Hospitais Filantrópicos: Um estudo sobre os hospitais localizados na 10ª Coordenadoria Regional de Saúde do RS*. Recuperado em <http://dspace.unipampa.edu.br/bitstream/riu/1876/1/Hanzen%2C%20Hermann%20Pujol.%20Pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas%20em%20hospitais%20filantr%C3%B3picos-%20um%20estudo%20sobre%20os%20hospitais%20localizados%20na%2010%C2%AA%20Coordenadoria%20Regional%20de%20Sa%C3%BAde.pdf>.

Lemos, V. M. F., & Rocha, M. H. P. (2011, 8). A gestão das organizações hospitalares e suas complexidades. *Anais Congresso Nacional de Excelência em Gestão*. Niterói, RJ, Brasil. 7, 1-16.

Lima, S. M. L., et al. (2007). Hospitais Filantrópicos e a operação de planos de saúde próprios no Brasil. *Revista Saúde Pública* ,41(1), 116-123.

Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica* (5a ed.) São Paulo: Atlas.

Pessoto, U. C., Ribeiro, E. A. W., & Guimaraes, R. B. (2015). O papel do Estado nas políticas públicas de saúde: um panorama sobre o debate do conceito de Estado e o caso brasileiro. *Saude soc. [online]*, 24(1), 9-22.

Prodanov, C. C., & Feritas, E. C. (2013). *Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico* (2a ed.) Nova Hamburgo: Universidade Freevale.

Richardson, R. J. (2010). *Pesquisa Social, métodos e técnicas*. São Paulo: Editora Atlas.

Ruas, M. G. (2012). *Políticas públicas*. (2a ed.) Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC.

Saraiva, E. (2007). *Política pública: dos clássicos as modernas abordagens*. Orientação para leitura. In: SARAIVA, E.; FERRAREZI, E. (orgs.). Políticas públicas, coletânea, 1. Brasília: ENAP.

Secchi, L. (2015). *Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos*. (2a ed.) São Paulo: Cengage Learning.

Serra, José. (2002). *Ampliando o possível: política de saúde do Brasil*. (2a ed.). São Paulo: campus.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Álison Caio Abrantes de Mesquita – 70%

Yascara Priscilla Dantas Costa – 30%