

A Gestão Estratégica de Recursos da Mudança nas Organizações

Carlos Rodrigues
Doutor em Gestão

Autor

1. INTRODUÇÃO E FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

No actual contexto de grandes restrições financeiras, o sector da saúde, tal como outros, necessitam de reformas que permitam melhorar a eficácia e a eficiência, para que não se perca a qualidade na prestação de serviços. Ora, uma reforma, como é óbvio, não se limita simplesmente a cortes orçamentais. Uma reforma pressupõe uma transformação, não bastando mudar ao nível dos artefactos, é necessário mudar nas atitudes e nos pressupostos básicos organizacionais.

Com efeito, a melhoria do funcionamento das organizações da saúde passa essencialmente pela organização e a gestão do trabalho humano, tratando-se de um factor crítico que hoje assume um enorme desafio. Já há vários anos que Drucker (1992), evocando a gestão de recursos humanos, chamou a atenção para o mais difícil desafio que os gestores têm de enfrentar nas próximas décadas, que é o do aumento da produtividade dos trabalhadores do conhecimento.

Este desafio é ainda maior quando se tratam de organizações do sector da saúde, cuja complexidade torna necessário uma forte coesão interna entre os vários profissionais, para que através do indispensável equilíbrio entre produtividade e qualidade, se promova um aumento da capacidade de resposta externa.

Este é de facto, um grande desafio para as organizações da saúde pois as práticas habituais de gestão, derivadas do modelo racionalista e burocrático confrontam-se, agora, com grandes contradições, que impedem a mudança organizacional.

O propósito deste trabalho consiste em procurar colocar em evidência a coerência ou a incoerência da orientação das políticas de modernização e reforma das organizações da saúde.

2. O SERVIÇO PÚBLICO DA SAÚDE

Com a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e o desenvolvimento das suas actividades, uma representação da acção pública foi forjada progressivamente, não apenas para servir um "interesse geral" abstracto, mas sim, com um interesse muito concreto dos destinatários dos serviços de saúde, os utentes. A Administração da saúde é inteiramente pré-estabelecida ao serviço do público e exclusivamente preocupada em dar resposta às aspirações dos cidadãos. Ao contrário de muitas organizações públicas, o serviço público da saúde não está ali para dominar, mas sim para servir.

Ao longo das últimas três décadas, o serviço público da saúde torna-se assim, em Portugal, num contributo decisivo para a coesão nacional, garantindo, de facto e na ordem simbólica, a promoção da ideologia do serviço público, através de uma função pública de carreira, constituída por um grande conjunto de profissionais. É este sistema "tendencialmente gratuito" e dotado de grandes competências técnico-científicas, que legitima as práticas profissionais e fornece um quadro axiológico coerente, que fortalece a sua identidade social e desenvolveu um grande "espírito de serviço público".

Deste modo, durante várias décadas a cultura de serviço público da saúde consegue não só traçar uma linha de demarcação nítida entre uma gestão privada e uma gestão

pública provenientes de lógicas profundamente diferentes, mas também dotar esta última, de uma superioridade incontestável. Essa superioridade é, antes de mais, a capacidade de preservar e garantir o interesse de todos, contribuindo para a redução das desigualdades sociais, permitindo a todos, sem excepção, aceder aos serviços de saúde. O direito à saúde e as políticas de saúde que o concretizam são uma das dimensões do chamado Estado-Providência, que vai esboçar uma dinâmica de desenvolvimento das organizações da saúde que conduzem, porém, ao alargamento da esfera pública e ao grande crescimento da despesa pública. Por



Humanos como Factor-Chave da Saúde

várias razões (envelhecimento, inovação tecnológica, maior rendimento disponível e expectativas mais elevadas em cuidados de saúde) a despesa tendeu sucessivamente a crescer independentemente da conjuntura económica, levando a um agravamento do défice das

contas públicas. É claro que o problema de sustentabilidade financeira do SNS é, também, em grande medida um problema associado ao crescimento económico do País e à disponibilidade em geral de fundos públicos. Mas, não deixa de constituir, em si mesmo, simultaneamente um problema de gestão das organizações da saúde.

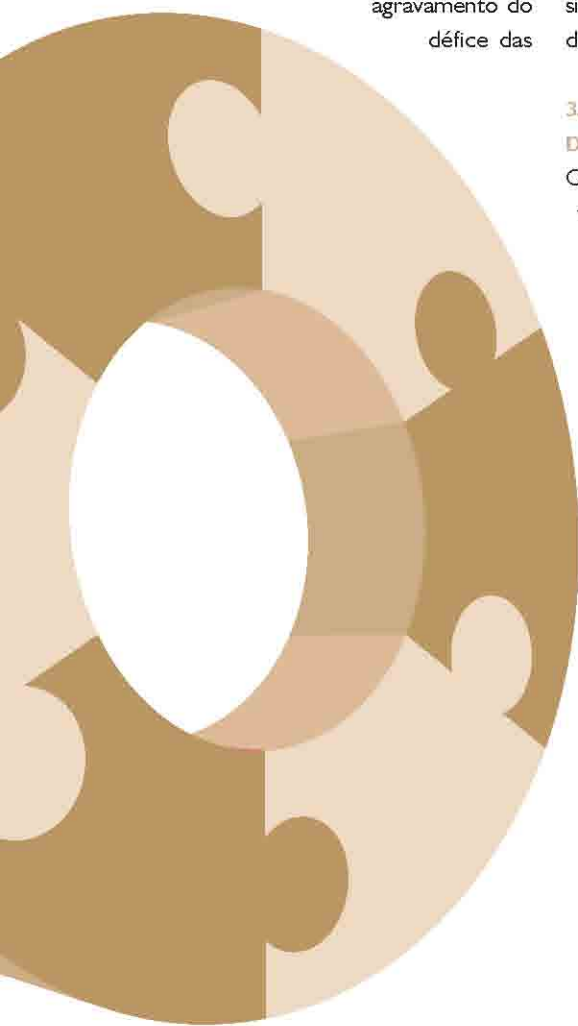
3. A "REFORMA" DA GESTÃO DO SERVIÇO PÚBLICO

O *New Public Management* é consensualmente reconhecido como o paradigma da nova gestão pública, responsável pelas medidas de reforma e modernização, dos últimos anos. Trata-se de uma filosofia de gestão inspirada essencialmente nas empresas privadas, procurando introduzir uma lógica de concorrên-

cia pela via de mecanismos tipo mercado e "quase-mercado" para reduzir o peso do Estado, apelando à flexibilidade do regime de trabalho e à desregulamentação.

Relativamente à reforma do sector público na área da saúde, esta é uma preocupação que está presente na agenda política da maioria dos governos europeus. Em Portugal, esse objectivo tem sido enunciado através de estratégias que visam fundamentalmente o aumento da eficiência. Porém, a introdução de mecanismos de gestão que provoquem uma maior eficiência requerem uma mudança articulada com a cultura organizacional (Mento *et al.* 2002).

Ora, sendo a cultura organizacional predominante nas organizações públicas, caracterizada por traços da cultura dita "burocrática", esta é considerada por muitos como um obs-





táculo à mudança, servindo inclusive, como argumento de legitimação para a criação de múltiplas estruturas, muitas delas redundantes, para permitir a flexibilização da gestão pública (Rodrigues, 2011).

Uma das fórmulas possíveis que tem proporcionado às organizações, em todo o mundo, a possibilidade de procederem a mudanças das práticas de gestão e desenvolverem um processo de adaptação permanente às necessidades do meio envolvente é o da Gestão pela Qualidade Total (Lopes, 2012). Esta filosofia de gestão está intimamente associada à competitividade das organizações, à produtividade, redução de custos e melhoria do serviço prestado. Para a sua implementação é indispensável a implicação dos profissionais da saúde, particularmente no que diz respeito à motivação, à participação, ao envolvimento nos objectivos da organização, através de um compromisso dado por parte da administração ou da gestão. Este processo de adaptação permanente implica uma auscultação sistemática aos dlientes/utentes, uma verificação do impacto na comunidade, bem como de medição dos critérios de eficiência económica, como a produtividade, entre outros. Mas, fundamentalmente, a mudança organizacional em ordem à qualidade depende da gestão e satisfação dos colaboradores, na medida em que o factor humano, formado e motivado, se tornou no recurso estratégico das organizações.

Contudo, para os "reformadores" a estratégia eleita para conduzir a mudança da cultura burocrática e promover o aumento da eficiência nos serviços de saúde tem vindo a concretizar-se num ataque aos "privilégios" dos profissionais e na alteração do seu tradicional estatuto de funcionários públicos.

No entanto, há que lembrar que a cultura organizacional é um factor estável, podendo ser gerida, embora, esta possa não obedecer às características de uma qualquer liderança, que não possua o indispensável crédito idiosincrático como condição para a mudança (Lopes, 2012). Por sua vez, se a cultura não for adequadamente gerida não será a alteração do estatuto que fará a mudança para a excelência, esta é, também, a opinião de Lopes (2012) que defende não ter sido o estatuto privado que garantiu a excelência das universidades privadas nem o estatuto público que impediu as universidades públicas de serem a referência do ensino superior no nosso país.

De facto, o modelo tradicional de gestão dos serviços públicos pode ser acusado de muitos defeitos com consequências consideradas paralisantes ou mesmo nefastas, mas a verdade é que mantinha uma certa coerência entre cultura organizacional e estatuto de funcionário público. Este estatuto dos profissionais baseava-se na ideia de que a função pública não é uma profissão como as outras, o funcionário está ao serviço do interesse público e, por isso, está sujeito a um regime especial.

Na verdade, os diversos profissionais da saúde, que tanto têm contribuído para a consolidação da cultura de serviço público têm sido menos considerados nos últimos anos, estando sujeitos a uma "guerrilha anticorporativa" que lhes foi movida no actual contexto político-social, que em nada contribuiu para a melhoria da qualidade do serviço de saúde, bem pelo contrário.

Não que tenhamos de voltar atrás, por exemplo, no modelo EPE dos hospitais, pois, este garante a autonomia da gestão, separando-a da política, o que é compatível com as regras da "boa governação". Não se trata igualmente de estimular a reivindicação de direitos adquiridos, mas de admitir que a defesa da cultura profissional é, porventura, a melhor aliada no propósito de contribuir, decididamente, para a consolidação da cultura de serviço público.

4. CONCLUSÃO

As organizações da saúde existem para desenvolver missões relativas ao interesse público, contando para isso com uma cultura organizacional de serviço público. Pode

existir sempre a possibilidade de se introduzir correcções a essa cultura, mas se se opta por atacar o estatuto dos profissionais, alienando a sua participação activa na mudança, pode estar a comprometer-se, ainda mais, o que se encontra na origem da melhoria do serviço público.

De facto, os profissionais da saúde podem estar a ser acusados daquilo que não lhes deve ser atribuído, pois, muitas das organizações públicas funcionam de modo irracional devido, fundamentalmente, não ao estatuto, mas sim ao seu sistema de governação se basear num modelo que não garante a separação da política e da gestão técnica. Esta situação, de suposta modernização, tem vindo a ter fortes consequências reductoras na eficácia organizacional e a afectar negativamente a qualidade dos serviços.

Para terminar, diremos que a nossa leitura desta problemática é a de que poderemos estar perante a irreversibilidade da emergência de uma nova cultura de serviço público, caracterizada essencialmente por um *mix* de traços, não coincidente com as características de um só modelo e que se afasta substancialmente de valores como a qualidade e a equidade.

Nesta perspectiva, também não podemos deixar de considerar que a "grande insatisfação" revelada pela esmagadora maioria dos profissionais da saúde constitui um dos factores condicionantes da evolução modernizadora dos actuais sistemas organizacionais, fundamentalmente, pela contradição presente nesses sistemas, ao pretenderem criar valor público externo, sem cuidar da coesão e integração do sistema interno.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Drucker Peter (1992) Gerindo para o futuro, Lisboa. Difusão Cultural.
2. Lopes, A. (2012) Fundamentos da Gestão das Pessoas: para uma síntese epistemológica da iniciativa da competição e da cooperação. Edições Sílabo.
3. Mento, A., Jones, R, e Dirndorfer, W. (2002) "A change management process: grounded in both theory and practice" *Jornal of Change Management*. pag. 45 –59.
4. Rodrigues, Carlos (2011) Governação das Organizações Públicas em Portugal: a emergência de modelos diferenciados, Edições Pedagogo.