

USO DA INFORMAÇÃO COMO APOIO À DECISÃO DOS GESTORES DA SAÚDE PÚBLICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PARANÁ – UM ESTUDO DE CASO

Caroline Maestri Nobre Albini¹
Edelvino Razzolini Filho²

RESUMO

A tríade saúde pública – informação – decisão edificou o estudo que teve como objetivo identificar as características do processo decisório por meio do uso de informações na tomada de decisão do gestor em hospitais universitários. Caracterizado por ser uma pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa e teve o estudo de caso como procedimento técnico. Os resultados evidenciaram a vaga noção da representatividade da informação como ferramenta de apoio ao gestor, devido à falta de um fluxo informacional formalizado e a ausência de informações com atributos de qualidade desejáveis. Essa prerrogativa baseia a importância de consolidar a gestão na informação na saúde pública, sendo necessário solidificar a ideia dessa ferramenta como subsídio ao tomador de decisão com informações úteis, precisas e disponíveis no momento adequado. Os achados da pesquisa corroboraram com as premissas da racionalidade limitada, no que diz respeito à limitação do tomador de decisão no processamento e acesso a todas as informações.

Palavras-chave: Saúde pública. Tomada de decisões. Gestão da informação em saúde. Hospitais universitários.

¹ Graduação em Administração pela FAE Business School, Especialista em Gestão Pública e Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Paraná, Mestre em Ciência, Gestão e Tecnologia da Informação pela Universidade Federal do Paraná. caroline@gmail.com

² Graduação em Administração pela Universidade Federal do Paraná, Mestre e Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina, Professor Adjunto da Universidade Federal do Paraná e Pesquisador no Departamento de Ciência e Gestão da Informação - DECIGI. razzolini@ufpr.br

1 INTRODUÇÃO

O gerenciamento eficaz dos recursos e fluxos das informações torna-se essencial para organizações da saúde pública, sendo a informação um ativo valioso e primordial para antecipação, percepção e resposta às mudanças ambientais e solidificação da atuação da organização (BEAL, 2008). A informação, inserida no âmbito da gestão em saúde pública, é considerada uma ferramenta importante para a tomada de decisão, proporcionando conhecimento em relação à realidade sócio sanitária de uma localidade, contribuindo para a gestão eficaz dos recursos, bem como para o controle social. Apesar da influência das informações nesse contexto, a utilização das informações produzidas, normalmente em grande quantidade na área, é dispensada nos processos de qualificação da gestão e do controle social (CARVALHO, 2009).

Sendo considerada ferramenta de apoio, a informação é a grande fonte de conhecimento para a gestão eficaz nas áreas epidemiológicas, assistenciais, orçamentárias, burocráticas e demográficas, sendo alimentadora dos processos decisórios e condutora nas ações e atividades desenvolvidas na gestão da saúde. Podem abranger elementos relacionados ao processo de saúde-doença, como por exemplo, na área assistencial, bem como aspectos de caráter administrativo/gerencial.

O presente estudo visou conjugar a importância da informação como recurso estratégico das organizações e do processo decisório em um setor específico: a saúde pública. Por entender que no contexto desta área, o gestor público interage com diversas variáveis sociais, econômicas e políticas, e a informação se apresenta como um elemento de apoio na tomada de decisão e na busca pela opção satisfatória no dia a dia do gestor em saúde pública.

A busca pelo aprimoramento de órgãos da saúde pública para proporcionar resultados melhores para o atendimento de toda a sociedade e desenvolvimento da organização tem sido um dos principais objetivos de implementação de novas ferramentas de gestão. Há cobrança contínua pela sociedade para a oferta de serviços de qualidade e eficiência das suas atividades essenciais de atendimento à população. Portanto, os órgãos precisam se organizar de maneira que estejam preparados para enfrentar essa realidade.

Ao assumir sua função na área pública de saúde, o gestor pode encontrar uma gama diversificada de situações e de problemas que devem ser resolvidos prontamente, podendo ser abordados de maneiras variadas, combinando metodologias, técnicas e informações às quais possui conhecimento e acesso, a fim de organizar seus processos de trabalho e suas decisões.

Notoriamente é possível identificar obstáculos na área de saúde pública, como aumento dos gastos com serviços de saúde, fragmentação dos serviços (cada unidade de atendimento à saúde da população é considerada um ponto isolado), falta de integração entre as esferas da gestão da saúde pública (federal, estadual e municipal), qualidade precária em unidades assistenciais, vulnerabilidade da gestão dos serviços de saúde e insatisfação dos cidadãos quanto ao atendimento em hospitais, unidades básicas de saúde, laboratórios, entre outros.

Nesse sentido, faz-se essencial o estudo da informação como um recurso que possa contribuir para a melhoria na gestão dos processos em saúde e no aproveitamento das informações em poder dos gestores com o objetivo de planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde no que se refere à tomada de decisão.

Ao relacionar as dificuldades do sistema de saúde em questão, principalmente no que se refere à gestão, com a informação que atualmente é considerada um recurso estratégico para as organizações e, considerando que os gestores de hospitais universitários têm a incumbência de tomar decisões importantes para essas organizações, surgiu uma questão de estudo a ser desvendada.

Assim, o objetivo geral do estudo foi identificar as características do processo decisório do gestor em hospitais universitários associadas ao seu comportamento informacional, por meio de um estudo de caso. Teve como objetivos específicos: (a) mapear práticas decisórias do gestor em hospitais universitários sob a ótica da gestão da informação; (b) avaliar o processo decisório em hospitais universitários em termos de qualidade da informação; e, (c) estudar o processo decisório na gestão em hospitais universitários no que diz respeito à potencialidade do uso da informação.

2 DESENVOLVIMENTO

Nesta seção, se apresenta a discussão teórica que fundamentou o estudo, contendo os conceitos essenciais quanto ao Sistema Único de Saúde, Informação, tomada de decisão e hospitais universitários a fim de possibilitar a adequada compreensão do estudo realizado.

O Sistema Único de Saúde, o SUS, é formado pelo conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. À iniciativa privada é permitido participar desse Sistema de maneira complementar (BRASIL, 1990).

Nesse sentido, a atuação do gestor do SUS pode ser dividida em grupos de macro funções: formulação de políticas e planejamento, financiamento, regulação e prestação de contas sobre ações dos serviços de saúde. As funções citadas exigem que as três esferas responsáveis pela condução da saúde sejam especializadas em atividades específicas: à nível federal cabe a normatização e a condução dos sistema; à nível estadual cabe o planejamento regionalizado; e à nível municipal a gestão propriamente dita do sistema de saúde localizado.

Os Hospitais Universitários (HU) se integram ao SUS por meio de convênios (BRASIL, 1990), exercendo papel fundamental ao organizar e estruturar o SUS, por intermédio da formação e qualificação profissional, assim como no enfoque à pesquisa e ao desenvolvimento de tecnologias, prestando serviços de saúde com qualidade e referência. O foco na realização de atividades de ensino e de pesquisa estruturou-se de forma isolada em relação aos demais serviços de assistência, razão principal para discussão e aperfeiçoamento da sua integração com a rede do SUS (BARATA; MENDES; BITTAR, 2010).

O acesso à informação e a capacidade de, a partir da mesma, extração e aplicação dos conhecimentos se tornam essenciais para a organização se manter competitiva no setor da saúde pública. O desenvolvimento sintonizado das redes de comunicação e dos sistemas de informação são os diferenciais para criação de valor na cadeia de valor das organizações.

McGee e Prusak (1994) abordam a influência da informação na geração de vantagem competitiva nas organizações. Segundo os autores, uma empresa poderá ver ganho competitivo na informação se esta for adquirida, entendida e gerenciada de forma eficaz. Uma organização que levar em consideração a gestão estratégica da informação pode estar à frente de empresas do mesmo ramo. Segundo McGee e Prusak (1994), o processo de gestão da informação se desenvolve através da identificação das necessidades, coleta, tratamento e apresentação da informação e/ ou classificação e armazenamento, desenvolvimento do produto ou do serviço, disseminação da informação e análise e uso.

Ao tratar sobre as características da informação, Davenport e Prusak (1998) afirmam que quanto mais a informação disponível para a tomada de decisões demonstrar confidencialidade, maior o valor que esta possui. Comentam que o valor da informação está relacionado a como é utilizada no processo decisório e é proporcional ao impacto que exercerá sobre os lucros da organização: está diretamente ligado ao modo com que esta auxilia os tomadores de decisão a alcançar as metas de sua organização. Para os autores, a informação para ter qualidade deve ser completa, econômica flexível, confiável, relevante, simples e verificável.

Sendo um fator primordial para o processo decisório das organizações, a informação deve ser confiável, precisa, assim como ser gerada no tempo exato. Partindo dessa análise, a informação se apresenta como um recurso particular das organizações inserido nos ativos, e percebe-se que possui características peculiares (BEAL, 2008).

As informações provenientes de sistemas e banco de dados em saúde, se interpretadas coerentemente, podem possibilitar diagnósticos, o planejamento e avaliação das políticas públicas em saúde da sua esfera territorial, tornando o mesmo um tomador de decisões eficiente (CARVALHO, 2009). Para Simeão e Mendonça (2007), a gestão da informação na área da saúde exerce papel essencial para o Estado e para o controle social do cidadão, criando redes integradas entre o governo (federal, estadual e municipal), entre as instituições públicas e privadas da área da saúde e entre a comunidade que utiliza o serviço.

A gestão da informação na área da saúde pública se torna essencial para a prática da gestão baseadas em evidências quando é facilitado o acesso e a organização da mesma. Porém, é necessária a melhoria da qualidade das informações que estão abertas aos gestores da saúde pública brasileira a fim de tomar a decisão correta (PAZINI; GUEDES, 2012).

A partir dessa premissa, torna-se importante o entendimento das principais características do processo de tomada de decisão, já que, apesar de sua complexidade, tomar decisões faz parte intrinsecamente de toda organização, inclusive das organizações públicas, pois toda ação de uma organização é ocasionada por uma tomada de decisão e toda decisão é um compromisso para uma ação. Simon (1963) condensa o processo a três etapas apenas: a) Descobrir as ocasiões em que deve ser tomada; b) Identificar os possíveis cursos de ação; e c) Decidir entre um deles. Cada decisão envolve uma meta, e um comportamento com ela relacionado.

No processo decisório, o tomador de decisão, seja de forma individual ou na organização, busca a alternativa satisfatória e não a alternativa ideal. Dessa forma, a decisão é tomada pela busca de possibilidades satisfatoriamente boas e não pela busca das melhores opções. A partir da evolução da análise dos serviços em saúde, que antes eram realizadas de forma individual e que passaram a ser encaradas de forma coletiva, tornou-se importante a coleta e utilização das informações em saúde da população com finalidade de planejamento e tomada de decisão coerente com a realidade. Como auxiliares e responsáveis pela integração dessas informações diversos sistemas foram incorporados à área da saúde pública com o objetivo de coletar, elaborar e publicar dados e informações de interesse à saúde (MELLO JORGE; LAURENTEI; GOTLIEB, 2010). Segundo os autores “esses sistemas

constituem-se, assim, na principal fonte de informação sobre nascimentos, doenças, mortes, internações hospitalares e/ou consultas ambulatoriais”. (MELLO JORGE; LAURENTEI; GOTLIEB, 2010, p .8).

Vidor; Fischer; Bordin (2011) relatam a existência de sistema de apoio à decisão em saúde na esfera federal antes mesmo da implantação do SUS. Além disso, defendem a importância desses sistemas na análise por parte dos municípios das demandas na área de saúde pública de sua localidade, bem como para os gestores do SUS no que se refere ao ato de planejar e tomar decisões com base na identificação de suas demandas e das informações essenciais para o apoio ao processo decisório.

A avaliação das informações em detrimento dos sistemas de apoio à decisão utilizados no SUS subsidia a escolha das decisões consideradas coerentes a serem tomadas pelos gestores em relação às políticas públicas, ao planejamento dos recursos disponíveis, à administração do sistema em geral, ao monitoramento e avaliação das ações e programas realizados, além de servir de apoio às avaliações epidemiológicas de uma localidade (MELLO JORGE; LAURENTEI; GOTLIEB, 2010).

O funcionamento das organizações, principalmente no que diz respeito à área da saúde pública, é marcado por demandas diversas e recursos escassos que necessitam uma gestão coerente para o atendimento das funções gerenciais. Nesse sentido, a tomada de decisão (estratégica, tática ou operacional) nos hospitais universitários terá maior chance de ser realizada com coerência se forem pautadas por um conjunto de informações precisas e qualificadas para dar confiança a esse processo (AMORIM et al, 2012).

Em síntese, a administração dos hospitais universitários passou, nos últimos anos, por uma evolução complexa no sentido de incorporar novas metodologias, instrumentos e ferramentas no processo de elaboração de diagnósticos, monitoramento de ações e programas, bem como no processo decisório em geral. Além da utilização de informações específicas, confiáveis e atualizadas ao analisado, é possível constatar o uso de técnicas mais estruturadas para o tratamento, análise e uso das mesmas na tomada de decisão em saúde e nas políticas públicas.

3 MÉTODO

A primeira etapa dos procedimentos metodológicos da pesquisa, a pesquisa bibliográfica e documental realizada, utilizou fontes secundárias, como livros, revistas

acadêmicas, teses, dissertações, artigos científicos, leis e informações da internet para embasar, de forma teórica e conceitual, o tema da pesquisa: a gestão da informação, o Sistema Único de Saúde, a descentralização dos serviços de saúde e a tomada de decisão na saúde pública.

No segundo momento, a definição do objeto de pesquisa (um Hospital Universitário (HU), no Estado do Paraná, juntamente com os sujeitos de pesquisa (gerentes de área do HU) permitiu à pesquisadora uma visão preliminar dos envolvidos na pesquisa. Nesta etapa também houve a definição do instrumento de pesquisa a ser aplicado aos sujeitos e a submissão de avaliação do mesmo com um representante dos diretores, devido a sua experiência e atuação na área, permitindo prover contribuições e sugestões para o aperfeiçoamento do instrumento de pesquisa (entrevista). O sujeito de pesquisa desse estudo foi centralizado nos gerentes das 23 Unidades Funcionais do Hospital Universitário (população total), que representavam a linha de frente da instituição em atos necessários à administração da mesma.

Após essa etapa o instrumento de pesquisa foi aperfeiçoado, visando atender integralmente o problema de pesquisa, o procedimento metodológico posterior foi a aplicação do mesmo. A Unidade Funcional utilizada para a realização do pré-teste foi entrevistada novamente após aperfeiçoamento do instrumento, permanecendo o número de vinte e três unidades funcionais como amostra, sendo assim o universo total das unidades. A entrevista, coleta de dados (utilizado na terceira etapa), foi capaz de proporcionar ao pesquisador que o entendimento das colocações realizadas pelos gestores entrevistados contribui para a resolução do problema do estudo e cumprimento de seu objetivo.

Para finalização dos procedimentos adotados, os dados coletados foram analisados e discutidos, transformando-os em informação a fim de obter respostas à questão de pesquisa, apresentados em um relatório final sobre as conclusões obtidas e contribuições do presente estudo.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A existência da informação como ferramenta gerencial é uma concepção teórica encontrada nas organizações que procuram se manter solidificadas e desenvolvidas frente ao dia a dia de suas atividades. Desse modo, este estudo analisou o uso da informação como apoio ao processo decisório dos gestores das unidades funcionais do Hospital Universitário

(HU), ao observar suas percepções e atitudes frente à ferramenta informacional. Consideraram-se os gestores como usuários relevantes da informação, ou seja, aqueles indivíduos que necessitam da informação e a utilizam de alguma forma. Fato provado nesse estudo, pois 95% dos gestores recorreram à informação no seu processo de tomada de decisão.

Um aspecto essencial, para iniciar a discussão sobre o uso da informação como apoio à decisão, foi identificar a percepção, por parte dos gestores, do significado e de seus entendimentos atribuídos ao termo informação. Dos participantes, 39% afirmaram que informação corresponde à análise de dados. Concepção abordada na teoria por Davenport e Prusak (1988) e que, por sentido, identificou a conotação de que informação é a utilização de dados, ou seja, dados com significados atribuídos e analisados por usuários, neste caso consolidados gestores das unidades funcionais (participação aprovada pelo Comitê de Ética).

Beal (2008) aborda a informação como um recurso de valor e de importância para os tomadores de decisão nas organizações, porém, ao mesmo tempo, discute as dificuldades na obtenção e análise de informações com atributos qualitativos aptos a se tornar o apoio essencial à decisão. Nesse sentido, o estudo permitiu identificar a realidade dos gestores frente aos atributos das informações disponíveis a eles para o processo de tomada de decisão. Considerou-se, nesse estudo, que o conjunto dos atributos listados compreende a qualidade da informação.

Em resumo, foi possível observar que nenhum dos atributos listados obteve um patamar ótimo na pesquisa, os atributos utilização (48%) e veracidade (35%) se encontram em um patamar muito bom, o acesso (48%), atualidade (48%), utilidade (61%), relevância (57%), objetividade (44%), completeza (44%), inteligibilidade (53%) e valor agregado (48%) são considerados bons. Por outro lado, vale destacar que os atributos: velocidade (53%); fidedignidade (35%); e, exatidão (53%), encontrava-se, na percepção dos entrevistados, em um patamar de menor relevância, pois foram indicados como sendo atributos de qualidade razoável. Ao mesmo tempo, 14 respondentes afirmaram concordar plenamente que os gestores estão expostos a um grande volume de informações sobre o ambiente externo e interno (60% dos respondentes afirmaram esse fato). Contudo, apesar do fato que os gestores estivessem cercados por informações consideradas úteis e relevantes para o processo de tomada de decisão, porém as mesmas não estavam disponíveis no momento necessário, podendo conter erros e não eram consideradas essencialmente merecedoras de crédito e de confiança na análise por parte dos gestores.

Para corroborar com a análise deste estudo, os resultados obtidos sobre em que circunstância se realiza o processo de tomada de decisão na instituição em questão, 43% afirmaram que é sob risco (tem informação aproximada) e 26% sob certeza (tem informação com qualidade), nota-se que a primeira condição se sobrepõe à segunda, reforçando condição desfavorável para a qualidade da informação.

Deste modo, ao cruzar a discussão sobre a qualidade da informação (por meio dos atributos) com a circunstância para a realização do processo decisório observou-se uma conexão de resultados. Pois, da mesma forma que listaram certos atributos da informação como muito bons e bons como apoiadores à decisão, questionaram negativamente três atributos considerados essenciais para que esse processo seja realizado sob condição de certeza, com informações de qualidade e com atributos de excelência informacional, contribuindo, assim, para que a maior parte dos gestores possua a informação aproximada para a tomada de decisão e não a informação exata, corroborando a Teoria da Racionalidade Limitada, de Simon.

Ao analisar o grau de importância que os gestores atribuíram a cada fator sobre a dificuldade do mesmo na sua capacidade de tomar decisões percebeu-se a indicação dos aspectos legais (9,09), da conjuntura política (8,61) e da complexidade do setor de saúde (8,30) como os que obtiveram maior importância. Realmente, pelo enquadramento legal do objeto de estudo, observou-se limitações legais e marcantes que regem os procedimentos, direitos e deveres acordados por esses órgãos na sua administração, restringindo o poder de decisão dos gestores em virtude do disposto nos textos legais que, certas vezes, também não compreendidos pelos mesmos. Ou seja, mesmo que a escolha do gestor seja por uma determinada alternativa decisória, ele ainda se encontra limitado pelos dispositivos legais a serem respeitados.

O gestor experimenta o conflito de tomar decisão adequadamente com base nas informações disponíveis e esta não estar de acordo com os interesses políticos da instituição ou dos seus dirigentes, proporcionando um embate entre a técnica de gestão com a política. Essa situação confirma a falta da neutralidade política nos processos decisórios que, devido a isso, são muitas vezes alvos de negociação e de redefinição política.

Por receber um grau significativo entre as principais dificuldades para o processo decisório dos gestores, a complexidade do setor de saúde deve ser comentada. Tal dificuldade corrobora com a colocação de Barata; Mendes; Bittar (2010) de que o gestor público, pertencente ao Sistema Único de Saúde, esbarra em um emaranhado de informações sobre os

princípios doutrinários do Sistema: - a universalidade dos serviços; - a equidade na assistência à saúde; e, - a integralidade da assistência. Entre os desafios encontrados pelos gestores do SUS encontram-se: a) a necessidade de formação de profissionais de saúde qualificados e preparados para o enfrentamento de problemas na área de saúde; b) a pesquisa e desenvolvimento em tecnologia; e, principalmente, c) a garantia de acessibilidade à população aos serviços de saúde e de assistência. Os gestores dos hospitais universitários devem gerenciar elementos financeiros, administrativos, gerenciais e de assistência, um complexo desafio proporcionado pela área e apontado como uma das dificuldades para o processo decisório coerente.

Pela pesquisa, 100% dos respondentes afirmaram que a equipe da área compartilha as informações e, por meio de consenso, chegam a uma decisão. Fato que favorece que todas as visões e ações dos envolvidos no setor, sejam conhecidas pelo gestor, evitando a tomada de decisão incoerente, consequências negativas e geração de conflito na equipe. Com a consciência do comportamento grupal nesse processo, minimizam-se possíveis discordâncias, facilitando as interrelações políticas por parte dos gestores com suas equipes.

Houve uma proximidade na classificação dos gestores quanto aos tipos de decisões que devem tomar no seu dia a dia, afirmando que tomam decisões não programadas (73%), sendo aquelas complexas e não familiares; decisões programadas (69%), aquelas repetitivas, rotineiras e familiares; e decisões semiprogramadas (65%), estão presentes nas suas atividades. E, consideraram as decisões de recursos humanos (86%) e decisões de investimentos em infraestrutura, equipamentos e decisões de planejamento em saúde (73%) os principais tipos de decisões que estão sob suas responsabilidades. Uma análise conjunta desses tópicos permitiu identificar que, apesar dos gestores das unidades funcionais participarem estrategicamente do desenvolvimento do HU e do SUS como um todo, na sua esfera de atuação, seu nível decisório é gerencial e não estratégico, utilizando o nível macro da informação e considerando, principalmente, o ambiente interno da organização na tomada de decisão.

Dando continuidade à análise anterior, identificou-se que 100% dos gestores fundamentam as suas decisões nas fontes de informação internas do HU, fato comprovado devido aos seus tipos de decisões, na sua maioria de caráter gerencial e cotidiano. Além disso, ressaltou-se o índice de fundamentação das suas decisões com base nas experiências prévias sobre a área (82%). Ao triangular esse dado com o tempo que estão atuando na área de saúde pública, evidencia-se o fato do gestor que teve oportunidade de lidar com decisões de tipos

diversos que o permitiram obterem um conhecimento pleno das informações e afirmar sua base de tomada de decisão em situações vivenciadas, já que 83% dos gestores estava há mais de 20 anos na ativa com o SUS.

Nos achados da pesquisa, percebeu-se, novamente, a relevância da falta de autonomia administrativa referenciada pelos gestores na tomada de decisão da saúde pública, observada na assertiva em que 66% dos respondentes discordaram da existência, existindo uma discrepância entre a teoria e a prática.

No que se refere à coleta de informações para o processo decisório, os resultados demonstraram que os gestores das unidades funcionais coletam, com mais frequência, por meio de correio eletrônico (83%), conversas informais (57%), Internet (48%), equipe de trabalho/ reuniões internas (40%) e Intranet do HU (40%). Observou-se, por meio desse achado, a frequência da coleta de informações por fonte interna (diariamente), e com proveniência de fonte humana (equipe de trabalho e conversas informais), provavelmente por permitirem uma contextualização mais presente. Este cenário corrobora com a observação de Davenport e Prusak (1998), que afirmam a preferência dos administradores na coleta de informações por meio de fontes humanas e de contatos pessoais.

Com objetivo de levar a informação ao usuário (BEAL, 2008), neste caso com foco na distribuição interna (usuários do HU), identificou-se uma mescla de meios de comunicação utilizados para este fim, desde a distribuição plena por todos os gestores por meio do correio eletrônico, reuniões formais e comunicação formal, da divulgação por jornal interno e Intranet (91%) e pela comunicação informal (73%). Visualizou-se, portanto, que os gestores possuem disponíveis ferramentas de distribuição da informação interna (entre setores/ entre colaboradores), que facilitam, teoricamente, à chegada da informação para decisões setoriais.

Sobre o armazenamento das decisões tomadas na sua gestão, os respondentes afirmaram registrar as informações relevantes desse processo (44% concordou plenamente que mantém o registro e 40% concordou mais do que discorda que mantém o registro). Essa etapa, segundo Beal (2008) é relevante para as organizações já que permite conservar dados e informações que podem vir a ser utilizadas e reusadas em um futuro próximo, servindo como base e referência para futuras decisões. Diante dessa discussão, vale ressaltar a desconexão de respostas em relação à existência de uma área responsável na instituição pelo fornecimento de informação. Estruturalmente, foi constatado que há um setor formal para este fim, porém 40% dos gestores desconheciam esse fato ou não identificaram essa área com esse objetivo.

Quando indagados sobre a existência de dificuldades de acesso às informações pelos gestores no HU, percebeu-se, novamente, uma conexão de resultados com a discussão anterior. Pois, os pesquisados (74%) apontaram que havia dificuldades visíveis de acesso às informações e, ao mesmo tempo, a grande maioria desconhecia a principal área de informação do hospital. Fato que deduz que o fluxo informacional na instituição analisada apresentava uma percepção limitada logo na primeira etapa, haja vista, que influencia a coleta de informações pelos gestores e, conseqüentemente, os processos decisórios.

Os sistemas de informações disponíveis na instituição foram apontados pelos participantes da pesquisa (92%) como um instrumento importante para o processo de tomada de decisão. Não foi possível aferir, neste momento, a organização dos sistemas disponíveis a ponto de responder às demandas e necessidades de informação para a tomada de decisão pelos gerentes, por mais que sua aplicabilidade dos sistemas seja confirmada na pesquisa.

A principal utilidade das informações para os gestores foi identificada como sendo a redução da incerteza, sensação observada na pesquisa e indicada nos princípios da racionalidade limitada. O papel do gerente das unidades funcionais do HU se aproxima às funções de administrador do SUS, o qual deve planejar, dirigir, controlar e avaliar sua área a fim de, em conjunto, atingir os objetivos gerais da instituição. Para efetivar esses objetivos, deve tomar decisões em conjunto com sua equipe, com base em uma ferramenta de apoio e essencial que é a informação. Porém, por meio do estudo identificou-se que a valorização da informação a nível estratégico está aquém do esperado e, mesmo estando presente no cotidiano dos gestores e nas suas atividades essenciais, não agrega valor em sua plenitude no desempenho decisório dos gestores.

Em relação às características do processo decisório na instituição identificou-se a baixa potencialidade do uso adequado da informação, haja vista, a falta de uma cultura informacional enraizada e formalizada no HU e a existência de informações com qualidade discutíveis ainda, principalmente quando se refere à confiabilidade da informação. Esse fato evidenciou a necessidade de inserção da gestão da informação no setor de saúde pública. Para corroborar com Pazini e Guedes (2012), torna-se essencial para a prática da gestão baseadas em evidências em saúde quando é facilitado o acesso e a organização da mesma. Porém, é necessária a melhoria da qualidade das informações que estão abertas aos gestores da saúde pública a fim de tomar a decisão correta, assim como analisado no estudo.

Por meio do estudo e da teoria apresentada, observou-se o papel fundamental que o gestor da unidade funcional exerce no desempenho do HU, considerado o representante dos

setores que fazem parte da alma da instituição, englobando a qualificação dos recursos humanos, os serviços de assistência, o desenvolvimento da pesquisa e da tecnologia, o fortalecimento da rede de saúde pública e a realização de atividades de ensino e de pesquisa, assim, tendo posição primordial no aperfeiçoamento da sua integração com a rede do SUS. Ao mesmo tempo, encontravam-se mergulhados em dados e informações provenientes de fontes diversas, característica da sociedade atual, sendo que, ao gerenciar corretamente essas informações, esses gestores do SUS terão uma ferramenta estratégica de apoio as suas decisões e lidarão com a matéria-prima básica da sociedade atual para uma gestão capaz de subsidiar decisões apropriadas e intensificar a capacidade de alcance dos objetivos da saúde pública.

5 CONCLUSÃO

Os gestores das unidades funcionais do HU, objeto do estudo, representam os setores integrantes das atividades essenciais da organização, sendo responsáveis por formular, executar, supervisionar e controlar as atividades básicas de um hospital, ou seja, aqueles a quem compete a qualificação dos recursos humanos, os serviços de assistência, o desenvolvimento da pesquisa e da tecnologia, o fortalecimento da rede de saúde pública e a realização de atividades de ensino e de pesquisa, assim, tendo posição primordial no aperfeiçoamento da sua integração com a rede do SUS.

Propôs-se construir uma discussão entre a tríade SUS – informação – decisão, a fim de aprimorar a administração da saúde pública. Essa percepção, baseada na gestão da informação, ultrapassa a ideia de alimentação de banco de dados e da operação de sistemas de saúde, mas avalia a informação como ferramenta de aperfeiçoamento na gestão pública na saúde, com foco em processos decisórios eficazes.

Constatou-se que os gestores recorriam ao uso da informação no processo de tomada de decisão; estavam cercados por inúmeras informações, provenientes de fontes internas e externas; as informações disponíveis para o apoio à decisão dos gestores possuíam atributos de qualidade discutíveis; os gestores tomavam decisões com base em informações aproximadas (sob risco); a conjuntura política, os aspectos legais e a complexidade da área saúde pública dificultavam a tomada de decisão dos gestores; os gestores compartilhavam informações com suas equipes para tomar decisões; houve preferência, por parte dos gestores, das fontes de informações internas no processo decisório; a principal base para tomar decisões

pelos gestores foi a sua experiência prévia; o principal nível de decisão tomada pelos gestores da unidade funcional foi de caráter gerencial; houve falta de autonomia administrativa no processo decisório das unidades funcionais, os gestores utilizavam a informação no processo decisório com a finalidade de escolher alternativas satisfatórias e, principalmente, reduzir a incerteza.

Esperou-se, com a investigação em questão, ser possível ampliar a discussão da informação como recurso importante para a gestão da saúde pública. Os achados do estudo confirmaram que se deveria potencializar a gestão da informação no segmento nas organizações pertencentes ao SUS, neste caso nos hospitais universitários. Deve-se solidificar a ideia de que a ferramenta informacional pode ser capaz de amenizar as dificuldades comentadas pelos gestores, em detrimento das características da área, no que diz respeito à qualificação do processo de tomada de decisão.

USE OF INFORMATION AS DECISION SUPPORT OF PUBLIC HEALTH MANAGERS IN A UNIVERSITY HOSPITAL OF PARANÁ - A CASE STUDY

As health Triad - information - the study decision builds aimed to identify the characteristics of the decision-making process through the use of information in decision making of managers in university hospitals. Be characterized as exploratory, descriptive, qualitative case study and has the technical procedure of how research. The results showed the vague notion of representation of information as a tool to support the manager due to the lack of a formalized information flow and the absence of information with desirable quality attributes. This prerogative is based on the importance of consolidating the management of information on public health, it is necessary to solidify the idea that tool to aid the decision maker with useful, accurate and available information at the right time. The findings of the study corroborated the assumptions of bounded rationality, as regards the limitation of the decision maker in processing and access to all information.

Keywords: Public health. Decision making. Information management in health. University Hospitals.

REFERÊNCIAS

AMORIM, A. L.G. et al. Gestão da informação para tomada de decisão: a experiência do mapeamento das informações assistenciais na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. In: CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 5., 2012. [Belo Horizonte, 2012].

BARATA, L. R. B.; MENDES, J. D. V.; BITTAR, O. J. N. V. Hospitais de ensino e o Sistema Único de Saúde. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 46, p. 7-14, jan./mar. 2010.

BEAL, A. **Gestão estratégica da informação**: como transformar a informação e a tecnologia da informação em fatores de crescimento e alto desempenho das organizações. São Paulo: Atlas, 2008.

BRASIL. Lei 8080, 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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 29 setembro de 1990. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2014.

CARVALHO, A. L. B. de. Informação em saúde como ferramenta estratégica para a qualificação da gestão e o fortalecimento do controle social no SUS. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, v. 3, n. 3, p. 16-30, jul./set. 2009.

DAVENPORT, T. H. Putting the enterprise into the enterprise system. **Harvard Business Review**, v. 76, n. 4, p. 121-131, July/Aug. 1998.

McGEE, J. V.; PRUSAK, L. **Gerenciamento estratégico da informação**: aumente a competitividade e a eficiência de sua empresa utilizando a informação como uma ferramenta estratégica. 5. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

MELLO JORGE, M. H. P.; LAURENTI, R.; GOTLIEB, S. L. D. Avaliação dos sistemas de informação em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 7-18, 2010.

NORONHA, J. C.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. **O Sistema Único de Saúde SUS**. políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008, v. 1, p. 435-472.

PAZINI, A. K. L.; GUEDES, J. P. F. S. **Sistemas de Informação**: uma ferramenta de otimização na elaboração de políticas e programas de saúde. Goiás: PUC, 2012.

SIMEÃO, E; MENDONÇA, A. V. M. **Comunicação da informação em saúde no Brasil**: aspectos de qualidade e desafios. In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE COMUNICAÇÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE. 1., nov. 2007, Recife. **Anais...** Brasília, 2007. p.85-93.

SIMON, H. A. **A Capacidade de decisão e de liderança**. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1963.

SIMON, H. A. **Comportamento administrativo**: estudo dos processos decisórios nas organizações administrativas. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1965.

VIDOR, A. C.; FISHER, P. D.; BORDIN, R. Utilização dos sistemas de informação em saúde em municípios gaúchos de pequeno porte. **Revista Saúde Pública**, v. 45, n. 1, p. 24-30, 2011.

Submetido em: 28/05/2015

Aceito para publicação em: 28/08/2015