

# Gestão participativa no colegiado gestor de um hospital filantrópico de Belo Horizonte

Marília Aparecida Rosário Oliveira Santos

Mestre em Gestão de Serviços de Saúde pela UFMG  
Email: marilia\_oliveiras@yahoo.com.br

Livia Cozer Montenegro

Doutora em Enfermagem pela UFMG  
Professora Departamento de Enfermagem pela UFPR  
Email: liviamontenegro@ufpr.br

Rodrigo Almeida Bastos

Doutor em Ciências da Saúde pela Unicamp  
Pós-Doutorando em Ensino em Saúde pela Unicamp  
Email: rodrigo.bastos@ufpr.br

Recebido: 28 jul. 2023

Aprovado: 28 out. 2023

**Resumo:** Este estudo buscou compreender a gestão participativa na perspectiva de usuários, trabalhadores e gestores que compõem o colegiado gestor de um Hospital Filantrópico de Belo Horizonte. Trata-se de estudo de caso qualitativo com dez membros do colegiado gestor dos segmentos gestores, trabalhadores e usuários entrevistados no período de junho a agosto de 2021. Os resultados apontaram que a participação em colegiados gestores tem se expressado como elemento fundamental de pertencimento no hospital e no Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chaves:** Gestão Participativa. Colegiado Gestor. Gestão Hospitalar.

**Abstract:** This study sought to understand participatory management from the perspective of users, workers and managers who make up the management committee of a Philanthropic Hospital in Belo Horizonte. This is a qualitative case study with ten members of the management committee of the management, workers and users segments interviewed from June to August 2021. The results showed that participation in management committees has been expressed as a fundamental element of belonging in the hospital and in the Unified Health System.

**Keywords:** Participatory Management. Managing Collegiate. Hospital Management.

**Resumen:** Este estudio buscó comprender la gestión participativa desde la perspectiva de usuarios, trabajadores y gestores que integran el comité de gestión de un Hospital Filantrópico de Belo Horizonte. Se trata de un estudio de caso cualitativo con diez miembros del comité de dirección de los segmentos gerencial, trabajadores y usuarios entrevistados de junio a agosto de 2021. Los resultados mostraron que la participación en los comités de dirección se ha expresado como un elemento fundamental de pertenencia en el hospital y en el Sistema Único de Salud.

**Palabras clave:** Gestión Participativa. Colegiado De Gestión. Gestión Hospitalaria.

## Introdução

O caráter coletivo da participação social, na área da saúde, norteou uma Reforma Sanitária que orientou o Estado a ser o principal provedor de saúde no Brasil. Dessa forma, foi criado um sistema de saúde nacional unificado, descentralizando a prestação de serviços de saúde e promovendo a participação popular na elaboração e implementação de serviços de saúde (Brasil, 1990). Assim, diante dessa descentralização e participação popular, o sistema público de saúde brasileiro foi organizado a partir de uma gestão participativa nas diferentes instâncias decisórias (Campos, 2013).

A prática conhecida como Participação Social, é uma ferramenta que legitima a participação da sociedade no Estado, por meio da organização de suas demandas. Estas organizações, por sua vez, fundamentam a construção e a execução de políticas públicas mais alinhadas às reais necessidades da população. A título de exemplo, na década de 80, a convocação da Assembleia Nacional Constituinte (ANC) e a elaboração da nova Constituição estimularam a participação social. Esse movimento culminou em emendas populares que desencadearam uma campanha popular para muitas propostas ligadas às políticas públicas. Dessa forma, foi incentivado um processo de aprofundamento democrático, que criou instituições participativas nas áreas de saúde, planejamento urbano, meio ambiente e assistência social (Ventura, 2016).

O modelo de gestão participativa, fruto desse movimento histórico de participação social, centra-se no trabalho em equipe, na construção coletiva e, em colegiados gestores que garantem que o poder seja, de fato, compartilhado por meio de análises, decisões e avaliações construídas coletivamente (Brasil, 2013). Em hospitais do SUS, o colegiado gestor tem como característica ser uma instância de negociação e pactuação coletiva (Campos, 2013). Nesse contexto, ressalta-se a importância dos Hospitais Filantrópicos que atuam de maneira complementar na prestação de serviços no SUS. O setor hospitalar filantrópico possui um papel estratégico para o SUS, sendo, muitas vezes, o único prestador de serviços hospitalares em municípios do interior e em capitais (Barbosa *et al.*, 2003). Na parceria entre os hospitais filantrópicos e o SUS, é dever da unidade hospitalar prestar os serviços contratados e administrar as despesas oriundas destes, enquanto cabe ao Estado regular e financiar essas ações (Neves, Ferreira e Tonelli, 2018).

Nesse sentido, com o objetivo de incentivar o aprimoramento do processo de

atenção à saúde e de gestão hospitalar, o Ministério da Saúde (MS) divulga o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS (Brasil, 2005). O Programa estimula a ampliação dos mecanismos de participação social, com incentivos a formação de equipes multiprofissionais e horizontalidade da organização do trabalho (Brasil, 2005; Cavalcanti, 2012). Portanto, surge a necessidade de se estabelecer um processo dinâmico e sistêmico de acompanhamento e avaliação dessa gestão participativa nos hospitais filantrópicos.

Porém, segundo Cecílio (2010), na prática, há uma distância significativa entre as expectativas do gerenciamento por meio de colegiados gestores e a maneira como eles têm sido operacionalizados. Os colegiados gestores não têm sido reconhecidos pelos trabalhadores como espaço efetivo de participação e decisão (Cecílio, 2010; Mori E Oliveira, 2014). Além das dificuldades de operacionalizar a ação dos colegiados, os colegiados ainda estão focados em corporações profissionais e trabalho regido por rotina prescrita, o que impedem a produção de saúde e de sujeitos diante da falta de análise dos processos de trabalho (Mori; Oliveira, 2014).

Reconhecendo os desafios da gestão colegiada e acreditando ser um modelo inovador para gestão de hospitais, considera-se relevante compreender a Gestão Participativa na perspectiva de usuários, trabalhadores e gestores que compõem o Colegiado Gestor de uma Instituição Filantrópica de Belo Horizonte.

## **Metodologia**

Foi realizado um estudo qualitativo do tipo Estudo de Caso, abordagem descritiva interpretativa. O estudo de caso é utilizado como estratégia de pesquisa nos estudos organizacionais e gerenciais, contribuindo para a compreensão de fenômenos complexos, nos níveis individuais, organizacionais, sociais e políticos (Yin, 2015).

O estudo foi realizado em um Hospital filantrópico, especializado na atenção materno-infantil em Belo Horizonte, Minas Gerais. Segundo dados de 2019 o Hospital assistiu em média, 900 partos mensais, com todos os serviços 100% SUS, e tem por princípios a humanização do parto e nascimento, o atendimento integral e o respeito aos direitos das mulheres e aos princípios do SUS. É reconhecido como a maior maternidade da Rede SUS do Brasil, e a maior unidade neonatal de Minas Gerais, tendo ao total 185 leitos. É referência para gestações de alto risco, recebendo gestantes de mais de 300

municípios do Estado de MG (HSF, 2019).

Os participantes desta pesquisa foram membros ativos do Colegiado Diretor do Hospital Filantrópico, com participação há pelo menos 6 meses, pois espera-se que, neste período, o membro do colegiado esteja integrado ao grupo e reconheça os mecanismos de organização da gestão hospitalar. A amostra por conveniência foi encerrada considerando o critério de Saturação, sendo 04 usuários, 03 gestores e 03 trabalhadores, somando 10 participantes.

A escolha por conveniência foi estratégica, uma vez que, no momento da pesquisa, o cenário epidemiológico internacional passava pela pandemia da Covid-19. Por essa razão, foi incluído no estudo o participante que apresentasse condições de participar da coleta de dados de forma remota.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e agosto de 2021 por meio da técnica de entrevista individual, a partir de um roteiro semiestruturado, conforme descreve Vergara (2005). As questões abordadas pelo roteiro tinham o objetivo de identificar nos participantes a percepção sobre o papel do controle social na instituição, a presença do controle social na cogestão e a sua relação com a assistência em saúde.

Os participantes foram convidados por meio telefônico e combinado horário e e a plataforma virtual para a coleta. As entrevistas duraram em média 30 minutos, tendo sido gravadas e transcritas na íntegra. Assegurou-se a confidencialidade das informações, bem como o sigilo quanto à identificação dos participantes e da instituição. Os relatos obtidos foram tratados anonimamente no conjunto e foram utilizados apenas para fins desta pesquisa.

Os dados coletados, por meio das entrevistas, foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin (2016). Para o processo da análise de conteúdo, foram contempladas as seguintes etapas: 1) a fase de preparação, na qual as entrevistas foram transcritas na íntegra segundo o roteiro de perguntas. Após a transcrição das entrevistas, procedeu-se à releitura do material e à organização dos relatos em determinada ordem, pressupondo um início de classificação e organização dos dados; 2) a fase de categorização envolveu a leitura repetida das entrevistas (leitura flutuante) e possibilitou a apreensão das estruturas de relevância dos atores sociais, bem como as ideias centrais transmitidas. E, por fim, foi constituído um *corpus* do estudo, a partir do desmembramento dos textos em unidades e seu agrupamento por semelhança, dando origem às categorias empíricas centrais obtidas por meio de grade aberta.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos

da Universidade Federal de Minas Gerais (CEP/UFMG) sob oparecer nº 4.488.836 e, posteriormente, encaminhada para o Comitê de Ética do Hospital em estudo o qual anuiu a pesquisa, garantindo sigilo das informações assim como a privacidade e anonimato dos participantes.

## Resultados

Os participantes desta pesquisa foram 10 membros ativos do Colegiado Diretor (Tab. 1), escolhidos por conveniência, sendo 04 representantes dos usuários, 03 representantes dos gestores e 03 representantes dos trabalhadores. A maior parte tratava-se de representantes do gênero feminino com idade acima de 50 anos, casadas e com formação em nível superior. Salienta-se que metade dos entrevistados apresentavam regime de trabalho proposto da Consolidação das Leis de trabalho (CLT) e atuavam no Colegiado gestor há mais de 7 anos, sendo 03 deles há mais de 20 anos.

Os relatos resultaram unidades de sentido, as quais foram caracterizadas pelas seguintes categorias: 1) Gestão Participativa como ferramenta para construção de Identidade com a Organização e SUS (SUS); 2) Facilitadores para a participação no Colegiado Gestor; 3) Aspectos que interferem na participação e na compreensão do colegiado enquanto instância de gestão compartilhada.

### 1) *Gestão participativa*

A participação dos usuários, trabalhadores e gestores no Colegiado Gestor do Hospital revela ser um elemento fundamental de pertencimento ao hospital, uma vez que é por meio dos encontros que os participantes da pesquisa têm a oportunidade de se envolverem com as questões da assistência, financeiras e estruturais da organização. Segundo os entrevistados, o colegiado diretor representa o *locus* máximo de compreensão da complexidade hospitalar:

[...] porque a partir do momento que você tem essas reuniões colegiada agente tem condições de falar tanto das perdas, dos ganhos, dos avanços quanto os problemas [...] nessa reunião às vezes você expõe o meu problema eu vou entender o que que está ocorrendo com a minha cadeia fornecedora então eu acho isso muito importante, talvez seja você e a gente tem um problema (E9-gestor).

[...] informar de tudo que tá acontecendo lá dentro, ela é informada dos atos que acontecem no dia a dia do hospital, o bom e o ruim né? que temos contras e os favores né? [...] (E10-usuário).

Eles não se sentem isolados do que está sendo discutido, eles têm ciência sim, através de seu representante ou até mesmo de outro colega que pode repassar a informação [...] (E2-trabalhador).

[...] Eu me sinto fortalecida, eu me sinto respeitada, eu me sinto uma pessoa responsável pela construção dessa política pública, eu me sinto parte disso né? [...] (E7-usuário).

Assim, os participantes da pesquisa percebem-se como membros de uma coletividade e este sentimento expressa a valorização ao Sistema único de Saúde e o reconhecimento da participação social como princípio.

É importante, não só para a comunidade, para o usuário, mas também para o funcionário do hospital né? Porque as reuniões são abertas, os funcionários podem participar, eles passam a saber da real situação hoje no dia a dia, o que acontece no hospital né? [...] (E10-usuário).

[...] vale a pena porque é um espaço de discussão onde vários atores são ouvidos, né? E aí fica uma gestão compartilhada e todo mundo assume a sua responsabilidade. Acho importante porque cada um tem uma visão né? Traz uma visão que vai ser compartilhada num todo para a resolução de algum problema [...] (E4-trabalhador).

[...] eu acho que talvez eles tragam elementos pra nós que a gente não consegue enxergar, talvez a gente fique consumido pelo trabalho diário e agente não consegue enxergar a nossa volta, os nossos espaços, então quando a gente tem a participação da comunidade, do usuário, do funcionário, ele nos enriquece muito (E9-gestor).

Hoje, se mudar a gestão a instituição continua com essa visão coletiva porque foi um combinado com o fundador do hospital que nunca a comunidade iria sair daqui [...] (E6-gestor).

Os participantes da pesquisa afirmaram que o colegiado Gestor é uma oportunidade de aquisição de informações de diversas naturezas e que estas informações compartilhadas são divulgadas pelos representantes do colegiado reforçando suas relações com a organização:

O sentimento que nós estamos caminhando rumo certo e que não tem nenhuma pessoa que sozinha comanda a instituição, todas as questões, inclusive questões éticas são discutidas entre nós [...] (E6-gestor).

[...] eu recebo da instituição, eu recebo do gestor, do trabalhador demandas e da mesma forma eu encaminho demandas que são captadas dos usuários para essa instituição [...] (E7-usuário).

[...] também foi um momento de divulgar as boas práticas em saúde agora nesse momento tão difícil que a gente tá vivendo, então com relação ao meu setor foi um espaço de construção muito bacana que eu pude expor as situações que eu vivenciava, compartilhar com todos e também colher algumas sugestões né? [...] (E2-trabalhador).

## 2) *Colegiado Gestor*

Segundo os participantes do estudo, foi possível perceber que a participação no colegiado diretor é facilitada quando o modelo de gestão e o apoio da diretoria aos mecanismos de compartilhamentos das tomadas de decisões fomentam a participação:

[...] eu acho que essa ideia começa com eles, eles abraçaram mesmo esse modelo de gestão e eu acho que isso facilita o resto né? Eu acho que isso desenha toda a instituição, esse modelo de gestão que parte deles propriamente [...] (E2-trabalhador).

## Gestão participativa no colegiado gestor de um hospital filantrópico de BH

[...] o colegiado gestor e que tem um espaço que a dúvida, a queixa, a[...] que ele seja ouvido e sugestões também, porque muitas vezes a gente traz a sugestão tanto do usuário, do funcionário que não participa dessas reuniões, mas que ele se faz presente através da voz do coordenador [...] então eu acho que é o modelo mesmo da instituição que talvez facilite isso [...] (E9-gestor).

[...] a transparência do recurso público, é a transparência que o dinheiro do SUS tá sendo bem investido e pra onde o dinheiro está indo né? isso é uma versão nova, uma política nova, se todos os hospitais fossem assim e tivessem um trabalho igual eles têm de participação do usuário da comunidade presente, dos funcionários [...] (E10-usuário).

Outro aspecto a considerar, que facilita a participação, segundo o discurso dos participantes do estudo, diz respeito ao potencial do Colegiado Gestor enquanto espaço diverso. Enfatizam principalmente a atuação da comunidade/usuário como elemento fundamental para que os processos institucionais se aproximem das necessidades dos usuários.

[...] acredito que o espaço que promove democracia, inclusão e transparência é um lugar que a gente se sente cada vez mais fortalecido, motivado e empoderado [...] o colegiado gestor é um dos pilares, né? na construção de democracia e quando você tem acesso a um colegiado gestor transparente, sólido é [...] que se envolve no processo, você com certeza constrói política com segurança, constrói política humana, constrói política com olhar é amplo, né? (E7-usuário).

[...] todas as pessoas têm voz ativa, entendeu? tanto o coordenador, o gestor e muita das vezes esse usuário traz para a gente também as nossas formas de melhoria, seja enquanto crítica, em elogios e tudo, então eu acho que o nosso usuário, o nosso trabalhador ele tem uma participação muito grande dentro do nosso colegiado [...] (E9-gestor).

Também, do ponto de vista dos aspectos que facilitam a participação, os discursos revelaram que as questões estruturais de organização das reuniões são importantes para manutenção da participação ativa no Colegiado Gestor.

[...] então aqui já tem essa cultura de ter essas reuniões todas quartas-feiras, então se você não tem esse espaço, se esse espaço ele não é muito definido e ele é disperso né? cada semana num horário, cada mês em um dia. Com um calendário mais diversificado, eu acho que isso às vezes dificulta né? Porque você já sabe que toda quarta feira você tem aquele compromisso, então você acaba se organizando pra poder tá ali dentro daquele espaço (E2-trabalhador).

[...] a liberação né? do funcionário pra participar das reuniões e hoje com a pandemia a possibilidade de você assistir pelo zoom, então se você não está no [Hospital Filantrópico] se você não está podendo vir no auditório, você pode assistir da sua casa ou da sala [...] (E4-trabalhador).

### 3) *Gestão compartilhada*

Mesmo sendo considerado um colegiado gestor, com muitos avanços, observa-se, na fala das entrevistas, que o desconhecimento de alguns sobre as ações do colegiado pode ser um fator dificultador na percepção da importância desse espaço colegiado.

[...] tem pessoas que acham que é produtivo e acham que é interessante e tem pessoas que não se ligam, tem um outro modo de ver essecolegiado, assim. Não tem interesse, não sei se é um modo de ver, mas assim talvez não tenham interesse [...] (E3-trabalhador).

[...] primeiro sinto que eles não compreendem, falta de ter entendido, eu fico até sentindo um pouco culpada porque eu acho que deveria tá orientando nesse sentido e as vezes alguns ficam achando que a gente fica querendo aparecer, fica até meio com raiva da gente [...] (E1- usuário).

Na perspectiva dos usuários, um outro dificultador para a participação no colegiado Gestor tem relação com a falta de reconhecimento e compreensão daqueles que não participam como membros do colegiado.

[...] eles (usuários) nos veem com um certo é, como é que eu vou dizer, um ceticismo né? eles não entendem que você tá ali não pra garantir somente, mas pra construir [...] (E7- usuário).

[...] eles (usuários) não compreendem, e às vezes também porque a gente não passou pra eles isso [...] (E1-usuário).

Para os gestores, as dificuldades estão concentradas em distinguir as tomadas decisões do grupo diretor e do colegiado gestor.

[...] Existe sempre uma gestão vertical que às vezes é eu sozinho, é muito melhor ver a questão do colegiado que é uma peça coletiva, ela não é única, ela é coletiva [...] (E6- gestor).

[...] e eu acho que isso é importante fazer com que todos os funcionários saibam o que é o colegiado gestor né? E o grupo diretor né? [...] eu fui inserida no colegiado gestor do hospital, eu faço parte tanto do colegiado gestor quanto do grupo diretor né? A participação no colegiado diretor veio alguns anos depois [...] (E9-gestor).

## Discussão

A gestão de hospitais no século XXI é invariavelmente complexa (Schneider, 2014). Esta complexidade envolve gerenciamento de recursos humanos, financeiros, assistenciais internos e externos e tem estimulado pesquisas sobre a gestão hospitalar (Campos; Amaral, 2007).

Dentre os modelos de gestão hospitalar, a gestão participativa, também chamada gestão colegiada, tem sido opção para se buscarem, dentro da gestão hospitalar, práticas mais dialógicas e democráticas, em uma forma de administração horizontal, em que se cria um espaço, preferencialmente físico, destinado à realização de reuniões orientadas ao debate de ideias e à identificação e resolução de problemas (Bernardes *et al.*, 2007).

O Colegiado gestor constitui-se em um arranjo de discussão das questões que envolvem uma organização, tendo como protagonistas a direção e as chefias dos serviços, além de ser um espaço de tomada de decisão política (Abrahão, 2008). No caso estudado, além da direção e das chefias dos serviços, também participam representantes dos usuários, tornando o colegiado gestor uma instância de negociação e pactuação coletiva no interior da organização.



Na instituição estudada, a participação no colegiado gestor de um Hospital Filantrópico representa um espaço privilegiado de aquisição e compartilhamento de informações que só se tornou possível devido ao modelo de gestão hospitalar que prioriza tomadas de decisões em conjunto. O colegiado, portanto, na perspectiva dos participantes deste estudo, cumpre o papel de ser um canal de difusão de informação sobre o hospital para o conjunto de atores envolvidos.

Em estudo realizado por Barreto *et al.* (2019), em um Hospital Regional de Seridó no Rio Grande do Norte, os autores apontaram que a tomada de decisão, em regime colegiado, pode ampliar a capacidade gerencial, porque produzem uma visão compartilhada por todos e enriquecida pela variedade de pontos de vista, competências e funções dos membros do colegiado. Corroborando com Barreto *et al.* (2019), os participantes deste estudo afirmaram que a participação no colegiado gestor do Hospital implica a ampliação do sentimento de pertencimento à instituição, uma vez que, por meio do colegiado, se envolvem nas questões do hospital e compreendem, com mais clareza, sua complexidade.

Desde a Política Nacional de Atenção Hospitalar, em 2013, uma das diretrizes para os Hospitais que prestam ações e serviços no âmbito do SUS é garantir a participação e o controle social no processo de planejamento e avaliação (Brasil, 2013a). A participação e o controle social são princípios fundamentais dos serviços do SUS e a inclusão deste princípio tem sido reforçada nas políticas que envolvem a atenção hospitalar a fim de fortalecer a gestão compartilhada e solidária no SUS (Brasil, 2013a). A mobilização e orientação dessas políticas têm sido incorporado pelos participantes deste estudo que afirmaram que a participação no colegiado gestor expressa a valorização ao SUS e o reconhecimento da participação social como princípio.

A compreensão da participação social como princípio assegura uma gestão mais democrática na instituição em estudo, e isto é reforçado por um dos gestores quando este afirma que, mesmo em uma situação de mudança da gestão na instituição, a visão coletiva, com participação da comunidade, foi institucionalizada no hospital. Segundo Campos e Amaral (2007), a constituição de um sistema de cogestão visa à construção de um espaço em que ocorra a contratação dos objetivos institucionais, elaboração de planos operativos e estratégicos, acompanhamento e avaliação de processos e resultados, mediante o uso de indicadores. Este estudo demonstrou que a participação em colegiado gestor atribui a seus membros elementos que, muitas vezes, quando analisado sozinho, não é possível de visualizar a complexidade e o impacto que esta análise representa para o cuidado, mas

que, quando há um espaço que exige pausa do trabalho diário para se analisarem os aspectos do hospital no coletivo, a análise torna-se enriquecedora com a contribuição de diferentes visões.

Percebe-se, nos discursos dos participantes deste estudo, que a doutrina fundadora do sistema público, prevista na Lei orgânica que regulamenta o SUS e insere a participação da comunidade como corresponsável pela gestão dos serviços de saúde, foi incorporada pelos membros do colegiado gestor do hospital (Brasil, 1990).

Os membros do colegiado deste estudo deixaram claro que a participação da comunidade no colegiado gestor é fundamental para promoção da democracia, da inclusão, da transparência e de políticas mais humanas e seguras.

Em um estudo realizado em um hospital no Rio Grande do Sul, os autores afirmaram que colegiado gestor contribuiu para a alteração do envolvimento dos atores na organização. Segundo eles, os representantes de usuários deixaram de ser exclusivamente pacientes e doentes que precisavam de cuidados, para transformarem-se em usuários do sistema de saúde em condições de apresentar propostas e reivindicar melhorias no atendimento de forma organizada (Possa; Cortes, 2012). Percebe-se, no estudo de Possa e Cortes (2012), e nesta pesquisa, que os usuários passaram a se envolver, mais amplamente, com questões organizacionais em hospitais e são reconhecidos pelos membros do colegiado como atores fundamentais para que os processos institucionais sejam cada vez mais próximos das necessidades dos usuários.

A proximidade e o envolvimento dos usuários com os processos do hospital em estudo têm sido facilitados por meio da participação ativa no Colegiado Gestor, porém ressalta-se que a permanência desta relação com a comunidade tem bases históricas na instituição em estudo. Evidencia-se, nos discursos dos participantes, que a comunidade esteve presente desde os primórdios da construção da estrutura e da filosofia hospitalar quando, por meio da Associação Comunitária o Hospital, se transformou em uma Fundação na década de 1988 (Brigagão *et al.*, 2010). A participação da comunidade foi tão expressiva que, na atualidade, esta associação exerce a função de cogestora do hospital e mantém projetos voltados à humanização da assistência e ao exercício do controle social (Brigagão *et al.*, 2010). Assim, percebe-se que, quando a filosofia e as características assumidas historicamente pelo hospital, com foco em uma dimensão participativa, fazem parte da trajetória e do desenvolvimento institucional, a integração entre os atores do Colegiado Gestor torna-se perene.

Considera-se importante ressaltar que os elementos facilitadores da participação

social em hospitais não estão centrados somente no contexto histórico e nas características de lideranças apoiadoras de processos participativos. Para a manutenção da participação ativa no Colegiado Gestor, os participantes deste estudo enfatizaram que as questões estruturais de organização do espaço de encontro e reuniões são elementos importantes para concretização do Colegiado. Os participantes do estudo apontaram que o espaço do colegiado gestor não pode estar disperso na instituição hospitalar.

É necessário, pois, um calendário sistemático e a liberação dos funcionários que fazem parte do colegiado para garantir sua participação. Uma estratégia consagrada nas reuniões, durante a pandemia Covid-19, apontada pelos participantes do estudo com potencial para a participação ativa no Colegiado, foi a utilização de ferramentas *online* como endereço de encontro.

Percebe-se que os colegiados gestores, para serem efetivos, precisam apresentar uma sistemática de frequência, duração e registros acordados com todos os membros participantes (Costa, 2012). Assim como, uma metodologia que busca a sistematização das ações de enfrentamento dos problemas, propiciando um espaço de gestão capaz de discutir, planejar, avaliar e pactuar ações definidas (Costa, 2012).

Considerando que a participação no colegiado gestor do hospital em estudo apresenta avanços, cabe destacar que os participantes da pesquisa apresentaram também aspectos que interferem neste processo de participação e na compreensão do colegiado enquanto instância de gestão compartilhada. Entre os discursos dos usuários e trabalhadores, ficou claro que o desconhecimento de alguns atores da instituição sobre as ações do colegiado pode ser um fator dificultador na percepção da importância desse espaço. O desconhecimento sobre as ações do colegiado é apontado pelos participantes do estudo quando percebem que outros atores institucionais não têm interesse, não valorizam e não buscam se envolver com o Colegiado Gestor.

Segundo Deus e Melo (2015), o estudo realizado, em uma maternidade do município de Betim, revelou que uma parcela de trabalhadores, desde o início da gestão, não se apropriou dos espaços de participação, alguns por pertencerem ao grupo político de oposição à gestão municipal; outros, por indiferença, desinteresse, comodidade, incredulidade na proposta ou descrença na sua própria capacidade de colaborar com a gestão. O desconhecimento sobre as ações do colegiado fragilizam as práticas democráticas e tomadas de decisões coletivas.

Na perspectiva dos gestores entrevistados, as dificuldades estão concentradas em distinguir as tomadas decisões do grupo diretor e do colegiado gestor. Nas falas dos

gestores entrevistados, percebe-se que há mais canais de tomadas de decisões na instituição do que do colegiado gestor.

Apesar de demonstrar certa valorização dos espaços coletivos, os gestores reforçaram o papel do grupo diretor enquanto instância participativa e de decisão. Na prática, compreende-se que ambos os espaços (grupo diretor e colegiado gestor) coexistem e convivem, tensionando a vida organizacional. Na visão de Cecílio (2010), o colegiado de gestão assume sempre um caráter político muito mais do que meramente administrativo-burocrático e, nesta medida, não pode ser tratado no formalismo de sua composição e funcionamento, mas nos sentidos com que é apreendido e operacionalizado pelas diferentes equipes.

O caráter político, contido nos espaços colegiados, muitas vezes, revelam as relações de poder entre os membros do colegiado. Mesmo conhecendo o modelo de gestão participativo, algumas categorias profissionais apresentam forte resistência à relativização do poder das decisões, impedindo-os de ampliar a percepção sobre o coletivo. Sabe-se que os colegiados, enquanto instâncias políticas e deliberativas, apresentam interesses e projetos de poder que incidem sobre a lógica da sua organização; portanto, torna-se fundamental, na gestão participativa, a implementação da educação permanente como elemento potente de produção de autonomia dos sujeitos e de responsabilização. Os sujeitos, conscientes do seu papel construtivo inserido em um coletivo, não se deixam iludir pela abertura solidária de espaços de escuta e fala, mas organizam-se por meio das suas capacidades técnicas, intelectuais, atitudinais com a crença de que é possível mudar decisões e deslocar hegemonias fundando novos pactos.

### **Considerações finais**

O presente estudo revelou a expressão da participação social em um colegiado gestor de um hospital filantrópico e apontou os aspectos facilitadores e dificultadores do processo de participar. Percebeu-se que os atores envolvidos no colegiado gestor reconhecem a participação social na instituição hospitalar como um princípio do SUS e, a partir deste reconhecimento, valorizam o Sistema por permitir a concretização de espaços coletivos, diversos e mais inclusivos.

A coletividade inserida neste espaço revelou que a participação no colegiado gestor é uma maneira de se adquirir informações e conhecimentos. Os sujeitos envolvidos

sentem-se responsáveis por fazer parte deste canal de comunicação e compreendem seu papel de compartilhar com seus pares as informações. Nesta perspectiva, revelaram também que a participação de diferentes atores tem sido fundamental e um aspecto facilitador para garantir que a assistência hospitalar esteja mais próxima dos interesses e necessidades dos pacientes/usuários.

Os participantes deste estudo apontaram que a organização das reuniões e o modo *online* de participação é importante para garantir a participação de todos neste espaço do colegiado. Como aspecto dificultador da participação no colegiado gestor, deixaram claro que alguns membros ainda têm dificuldades para compreender seu papel enquanto representantes dos seus pares e nas contribuições mais coletivas que exigem conhecimentos dos processos de trabalho e de gestão. Outro aspecto a considerar, ressaltado pelos participantes do estudo, diz respeito à falta de reconhecimento daqueles que não participam deste espaço perante sua representação, fragilizando a construção da gestão participativa. Do ponto de vista das fragilidades, alguns gestores demonstraram não reconhecer as diferenças nas tomadas de decisões entre o grupo diretor e o colegiado gestor.

O hospital em estudo tem sido identificado no cenário nacional e internacional como modelo de gestão participativa por incluir no colegiado os representantes da comunidade que se mantêm ativos desde a fundação hospitalar. Apesar de alguns aspectos dificultadores, que fragilizam a participação social na instituição, a missão da organização de incluir a participação da comunidade, por meio da concretização de um modelo de gestão participativo, estão presente nos discursos dos membros do colegiado como um princípio que se relaciona com a história do hospital. Assim, percebe-se que a gestão tem buscado valorizar e fortalecer a participação social como princípio e instrumento de cidadania e bem-estar.

Como limitações deste estudo, o período da coleta de dados foi afetado significativamente pelo contexto mundial da pandemia da Covid-19 o que impediu de se realizarem as entrevistas de maneira presencial e de se utilizarem outras metodologias mais participativas.

## Referências

- ABRAHÃO, A. L. Colegiado gestor: uma análise das possibilidades de autogestão em um hospital público. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 95-102, fev. 2008.
- BARBOSA, P. R. et al. O setor hospitalar filantrópico e alguns desafios para as políticas públicas em saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 265-283, mar./abr. 2003.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BARRÊTO, V. D. A. et al. Gestão democrática e participativa: relato de experiência da implantação de colegiado gestor hospitalar em serviço público regional no Seridó Potiguar. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE, 8., 2019. **Anais [...]**. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2019. Disponível em: <https://proceedings.science/8o-cbcs/hs/papers/gestao-democratica-e-participativa--relato-de-experiencia-da-implantacao-de-colegiado-gestor-hospitalar-em-servico-publi>. Acesso em: 17 out. 2021.
- BERNARDES, A. et al. Os ruídos encontrados na construção de um modelo democrático e participativo de gestão hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 861-870, ago. 2007.
- BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Para entender o controle social na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.721, de 21 de setembro de 2005**. Cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1721\\_15\\_09\\_2005.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1721_15_09_2005.html). Acesso em: 09 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Ministério da Saúde, 2013a. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390\\_30\\_12\\_2013.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html). Acesso em: 17 out. 2021.
- BRIGAGÃO, J. M. et al. **Hospital Sofia Feldman: uma experiência de inovação contínua**. São Paulo: Centro de Administração Pública e Governo; Fundação Getúlio Vargas, 2010.
- CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e cogestão de coletivos**. 4 ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

- CAMPOS, G. W. S.; AMARAL, M. A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 849-859, ago. 2007.
- CAVALCANTE, A. P. Contratualização da rede hospitalar SUS. In: Congresso da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo, 21, 2012, Campinas. **Anais [...]**. São Paulo: FEHOSP, 2012.
- CECILIO, L. C. O. Colegiados de gestão em serviços de saúde: um estudo empírico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 557-566, 2010.
- COSTA, A. Colegiado gestor como dispositivo de cogestão. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Oficina nacional de planejamento de apoio à implantação da rede cegonha**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colegiado\\_gestor\\_dispositivo\\_cogestao\\_re](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colegiado_gestor_dispositivo_cogestao_re)
- DEUS, A.D; MELO, E.M. Avaliação de uma experiência de gestão hospitalar participativa no âmbito do SUS: produção de saúde, sujeitos e coletivos. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v.39, n.106, p. 601-615, jul./set.2015.
- HOSPITAL SOFIA FELDMAN. **Diretoria e organograma**. Belo Horizonte: HSF, 2019. Disponível em: <http://www.sofiafeldman.org.br/o-hospital/diretoria-e-organograma/>. Acesso em: 06 out. 2019.
- MORI, M. E.; OLIVEIRA, O. V. M. Apoio institucional e cogestão: a experiência da Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) no Distrito Federal, Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 1063-1075, 2014.
- NEVES, C. A.; FERREIRA, P. A.; TONELLI, D. F. Programa de reestruturação e contratualização dos hospitais filantrópicos no SUS: uma avaliação do eixo de financiamento. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v 69, n. 4, p. 849-874, out./dez. 2018.
- POSSA, L. B.; CORTES, S. M. V. Mecanismos de participação e atores sociais em hospitais: o caso do Grupo Hospitalar Conceição-RS. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, Suppl. 1, p. 59-70, 2012.
- SCHNEIDER, E. C. Hospital quality management: a shape-shifting cornerstone in the foundation for high-quality health care. **International Journal for Quality in Health Care**, Kidlington, Oxford, v. 26, Supl. 1, p. 1, 2014.
- VENTURA, T. **Democracia e participação**: inovações democráticas e trajetória participativa no Brasil. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 705-720, 2016.
- VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2005.
- YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2015.