

Opinião

por RUI MIRANDA JULIÃO, em nome do Colégio da Competência em Gestão dos Serviços de Saúde



Entre medicina e gestão: a forma de pensar na liderança hospitalar

Quem deve governar os hospitais: médicos ou gestores?

Quem deve governar um hospital continua a ser uma das questões mais sensíveis — e menos bem formuladas — da saúde contemporânea. O debate costuma encerrar-se num falso dilema entre médicos e gestores, como se a governação hospitalar fosse uma disputa identitária e não um problema de competência, responsabilidade e forma de pensar. Num tempo em que os hospitais são simultaneamente lugares de ciência, organizações complexas e instituições de responsabilidade pública, importa perguntar não apenas quem governa, mas com que tipo de pensamento se tomam decisões que afetam pessoas concretas, recursos finitos e vidas reais. Governar um hospital não constitui uma extensão natural da prática clínica, mas também não é um exercício neutro de gestão. Ainda assim, persiste a tendência para discutir a governação hospitalar como um confronto entre médicos e gestores, esquecendo o essencial: a forma como cada um foi formado para pensar e decidir. Num contexto em que eficiência, ética e risco clínico coabitam diariamente, essa diferença cognitiva não é um detalhe — é o ponto central do problema. A medicina e a gestão não diferem apenas nos instrumentos que

utilizam, mas sobretudo no modo como estruturam o raciocínio, avaliam o erro e lidam com a incerteza. Essa diferença cognitiva, muitas vezes ignorada, ajuda a explicar porque falham tantos modelos de governação hospitalar. A formação médica estrutura-se em torno de um raciocínio clínico assente na formulação de hipóteses e na sua exclusão progressiva, orientado para identificar a causa mais provável ou mais grave de um problema concreto. Trata-se de um modo de pensar que privilegia a prudência, a responsabilidade individual e a minimização do erro, num contexto em que errar pode ter consequências irreversíveis. Esta matriz cognitiva molda não apenas a decisão clínica, mas também uma ética de atuação que acompanha o médico muito para além do consultório ou do bloco operatório. A gestão, por sua vez, desenvolve-se num quadro cognitivo distinto. O gestor aprende a olhar para sistemas, processos e incentivos, mais do que para casos individuais. A decisão raramente resulta da exclusão sucessiva de hipóteses, mas da ponderação de alternativas imperfeitas, onde quase sempre coexistem benefícios e custos. Em vez de procurar eliminar a incerteza, a gestão aprende a conviver com ela, avaliando riscos,

distribuindo recursos escassos e tomando decisões que afetam organizações inteiras. Esta diferença de formação não é meramente académica; tem consequências concretas na forma como se lidera e governa um hospital. Enquanto o médico tende a olhar para o problema a partir do doente concreto e da sua responsabilidade clínica, o gestor é treinado para pensar na sustentabilidade do sistema, na eficiência dos processos e na gestão coletiva dos recursos. Ambas as perspetivas são necessárias, mas raramente se encontram, de forma natural, na mesma pessoa. É precisamente aqui que a questão da governação hospitalar se torna, ainda, mais exigente. Um hospital não é apenas uma organização complexa, mas também um lugar onde decisões administrativas têm frequentemente consequências clínicas diretas. A separação rígida entre a lógica clínica e a lógica organizacional pode gerar incompreensões, tensões e, por vezes, decisões incapazes de integrar plenamente essas as duas dimensões. Por essa razão, a verdadeira questão talvez não seja escolher entre médicos ou gestores, mas compreender que tipo de formação e de maturidade

intelectual melhor prepara alguém para integrar estas duas formas de pensar. A governação hospitalar exige capacidade de decisão organizacional, mas também uma compreensão profunda da natureza do risco clínico, da exceção relevante e da responsabilidade ética inerente aos cuidados em saúde. Quando um médico adquire formação sólida em gestão, acrescenta ao raciocínio clínico uma visão sistémica das organizações, sem perder a sensibilidade para a singularidade do doente e para o significado humano das decisões clínicas. A gestão torna-se então um instrumento para ampliar a escala da responsabilidade médica, permitindo transformar decisões individuais em escolhas organizacionais mais coerentes e sustentáveis. Nesse sentido, a governação hospitalar ganha quando é exercida por quem conhece a medicina por dentro e aprendeu, posteriormente, a compreender a lógica das organizações. A gestão ensina métodos, instrumentos e modelos de decisão. A medicina, por outro lado, forma desde cedo uma consciência particular do risco, do limite e da responsabilidade perante a fragilidade humana. É por isso que, quando se discute quem deve governar os hospitais, talvez seja mais adequado perguntar não apenas quem possui competências de gestão, mas quem compreende verdadeiramente o que está em jogo quando uma decisão organizacional se transforma, inevitavelmente, numa decisão clínica. Naturalmente, isto não significa que todos os médicos estejam preparados para governar hospitais, nem que a experiência clínica, por si só, seja suficiente para liderar organizações complexas. A governação hospitalar exige competências específicas de gestão, capacidade de liderança,

compreensão dos mecanismos económicos e financeiros do sistema de saúde e domínio de instrumentos de planeamento estratégico e avaliação de desempenho. Sem essa preparação, o risco de decisões intuitivas ou excessivamente centradas na lógica individual da prática clínica, pode comprometer a eficácia e a sustentabilidade da instituição. Mas também é verdade que a governação hospitalar dificilmente pode ser plenamente eficaz quando é exercida por quem conhece a medicina apenas de forma indireta. Num hospital, as decisões sobre organização, financiamento ou priorização de recursos acabam inevitavelmente por se traduzir em consequências clínicas concretas. Uma distância excessiva entre quem decide e quem cuida, tende a gerar soluções administrativamente corretas, mas clinicamente frágeis ou difíceis de integrar na prática assistencial. É neste ponto que a integração entre medicina e gestão se revela decisiva. A liderança hospitalar mais sólida, surge quando o conhecimento clínico e a competência organizacional deixam de ser esferas separadas e passam a constituir dimensões complementares da mesma responsabilidade. Governar um hospital significa, simultaneamente, compreender o funcionamento de uma organização complexa e reconhecer que, no centro dessa organização, estão sempre pessoas concretas em situação de vulnerabilidade. Esta reflexão conduz inevitavelmente à necessidade de integrar na governação hospitalar, a dupla dimensão técnica e ética que caracteriza as instituições de saúde. Por isso, talvez a discussão sobre quem deve governar os hospitais tenha sido, durante

demasiado tempo, colocada nos termos errados. A verdadeira questão não é escolher entre duas profissões, mas perceber qual das duas formações está mais próxima da natureza ética e humana das decisões que ali se tomam. A gestão é importante para garantir eficiência, sustentabilidade e coordenação organizacional. A medicina oferece uma experiência singular de responsabilidade perante a vida, a doença e o sofrimento. Quando um médico se forma também em gestão, não abandona a lógica clínica que moldou o seu modo de pensar; acrescenta-lhe instrumentos para agir numa escala mais ampla. A decisão deixa de se limitar ao encontro individual entre médico e doente e passa a incluir a responsabilidade sobre estruturas, equipas e recursos que condicionam o cuidado de milhares de pessoas. É por isso que, no equilíbrio delicado entre medicina e gestão, a governação hospitalar tende a ganhar quando é exercida por quem conhece por dentro a realidade clínica e adquiriu, de forma rigorosa, as competências necessárias para governar organizações complexas. Não porque a medicina seja suficiente, mas porque oferece um ponto de partida particularmente exigente para compreender o verdadeiro significado das decisões em saúde. No final, governar um hospital é sempre mais do que administrar uma instituição. É assumir a responsabilidade por decisões que, direta ou indiretamente, influenciam a vida, a saúde e a dignidade das pessoas. E talvez seja precisamente essa consciência — profundamente enraizada na formação médica — que melhor prepara para exercer essa responsabilidade, quando aprende também a linguagem e os instrumentos da gestão.