

*Resenhas*

**LIMA, João Policarpo Rodrigues (Coord.).** O Pólo Médico do Recife: cadeia de valor, desafios e oportunidades. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2004. 305p.: il., graf., mapa.

Trata-se de um estudo sobre as potencialidades e problemas do Pólo Médico do Recife, com o objetivo de 'propiciar a compreensão dos elementos relevantes da cadeia de valor que constitui o Pólo, o funcionamento e conflitos internos, de modo a permitir identificar estrangulamentos e dificuldades existentes', e a partir daí apresentar propostas que servirão de suporte para potencializar as repercussões da cadeia produtiva do segmento na geração de emprego e renda na capital do Estado.

O Capítulo 1 faz uma caracterização geral e a evolução das atividades do Pólo Médico do Recife, com uma retrospectiva da evolução da assistência médica no Brasil, enfocando a recente trajetória da mercantilização da saúde. Em seguida é feita uma descrição do Pólo, se aponta os principais segmentos e agentes da cadeia produtiva, se traça um perfil do emprego, dos estabelecimentos do fornecimento dos insumos e serviços, se aborda a questão da formação/capacitação da mão-de-obra, mostrando por fim a dinâmica recente e o relacionamento entre os agentes e o segmento. Outra seção contempla uma visão do conjunto do Pólo na percepção dos agentes nos vários elos do núcleo. Examina os principais problemas nos segmentos analisados e aponta as potencialidades que oferecem suporte às atividades do Pólo, salientando, porém, que elas 'não asseguram por si sós a capacidade de superação dos problemas existentes'. Enfoca ainda as tendências em curso que estão contribuindo para a solução dos problemas e para o aproveitamento das potencialidades. O texto trata da questão das bar-

reiras ao crescimento, apontando estratégias de competitividade, e, sintetizando as principais conclusões e recomendações identificadas, apresenta elementos para uma política de desenvolvimento do Pólo.

A dimensão e o significado do Pólo são abordados no Capítulo 2, baseado em informações da RAIS-CAGED para o período 1996-2002, que trata basicamente da ocupação formal da mão-de-obra e dos estabelecimentos que integram as atividades constituidoras do Pólo. Destaca-se a coexistência de uma tendência de surgimento e consolidação de segmentos modernos dos serviços, com um processo de informalização de atividades terciárias. Salienta ainda que o Pólo compreendia cerca de 3 mil estabelecimentos, ocupando, em 2000, aproximadamente 32,5 mil pessoas formalmente – correspondentes a 3,7% do emprego total do Recife -, sendo quase 3/5 deste total concentrado nas atividades que constituem o núcleo da cadeia produtiva, representado pelos serviços de: atendimento hospitalar, atendimento de urgência e emergência, atendimento ambulatorial, serviços de complementação diagnóstica e terapêutica, além de outros profissionais e outras atividades de saúde.

Os principais segmentos que compõem o núcleo do Pólo, representado pelos serviços de atendimento hospitalar, complementação diagnóstica e terapêutica e atenção ambulatorial são analisados no Capítulo 3. No que diz respeito ao atendimento hospitalar, a pesquisa indica que esse segmento acompanha a dinâmica e a evolução da economia do país, apresentando uma base produtiva em constante reestruturação o que indica um perfil de certa forma empreendedor, onde o planejamento estratégico tem sido uma tônica, com predominância da tecnologia de ponta nos procedimentos efetuados. A falta de perspectivas diante da crise enfrentada pelo

País induz as instituições hospitalares a postergar investimentos e a aumentar os custos operacionais para ao menos manter um determinado padrão de qualidade nos serviços prestados e no acompanhamento da tecnologia, para não correr o risco de perder a clientela.

Os administradores hospitalares são enfáticos ao considerar como principais ações de políticas públicas sugeridas como apoio ao Pólo, o investimento em infra-estrutura, uma política mais agressiva de capacitação de mão-de-obra e a formação de pactos com o setor público, principalmente no que concerne à questão tributária.

As instituições têm passado por uma profunda reestruturação em todos os setores que as compõem, promovendo acen-tuadas modificações no mercado de trabalho, por conta da acelerada incorporação de novas tecnologias. Isso tem levado os hospitais a um processo de verticalização, onde as empresas tendem a concentrar um maior número de especialidades possíveis, ocasionando uma fragmentação no mercado, trazendo conseqüências danosas ao Pólo, pois os custos de implantação dos centros de serviços são elevados e não se verifica o retorno esperado.

A administração hospitalar, principalmente em nível de gerência e os serviços auxiliares, formam o grande ponto de estrangulamento em termos de qualificação. Quanto ao padrão de gestão, percebem-se alguns focos inovativos, com avanços na adoção de modelos relacionados à racionalidade. Observa-se um padrão moderno adotado nos grandes estabelecimentos enquanto nas unidades menores predominam padrões mais tradicionais, com inovações ainda incipientes.

A dinâmica do setor tem contribuído para o surgimento de novas ocupações, que requerem treinamentos especializados, tanto nas especialidades médicas quanto nas paramédicas, como enfermagem, terapia ocupacional, serviço social, biomédica, nutrição, fonoaudiologia, dentre outras.

Dentre as novas ocupações, destacam-se aquelas vinculadas às áreas de pediatria, neonatologia, nefrologia, oncologia e endoscopia, em geral, relacionadas com a utilização de máquinas e equipamentos modernos.

Os serviços de complementação diagnóstica e terapêutica caracterizam-se por uma grande heterogeneidade, tanto no que diz respeito ao tamanho do estabelecimento, como em razão das relações de trabalho, dos tipos de serviços que produzem e das relações que estabelecem com seu mercado e com outras entidades que integram o Pólo Médico. O segmento vem passando por uma fase bastante crítica, da perspectiva econômica. O lento crescimento da economia, a diminuição dos rendimentos das pessoas e o comportamento similar de empresas que antes mantinham convênios de saúde com as instituições prestadoras de serviços, diminuiu significativamente a demanda do setor, levando-o a trabalhar com uma margem importante de capacidade ociosa.

Outros aspectos relevantes ao segmento dizem respeito à presença marcante de uma relação de 'monopsônio/oligopsônio', na qual um ou poucos compradores dominam o mercado e definem as condições de preço, onde passam a ser vigentes relações que dificultam o desenvolvimento dos empreendimentos que oferecem os serviços, impedindo uma remuneração adequada do esforço produtivo desenvolvido.

O estudo deixa clara a consolidação de equipes experientes e profissionalmente qualificadas nos últimos anos, bem como a realização de investimentos importantes, sobretudo em instalações e equipamentos de última geração, que certamente representam um potencial significativo para um futuro desenvolvimento desses segmentos do Pólo, em um contexto mais favorável.

Acerca dos serviços de atenção ambulatorial, verifica-se que o segmento recebeu impulso considerável nos últimos anos em decorrência das expectativas – que não

O Pólo Médico do Recife

Osmil Galindo

foram confirmadas - otimistas dos empresários. As atividades das clínicas e centros médicos apresentam um mercado caracterizado pela presença dos planos de saúde e dos convênios que têm uma influência significativa na determinação da demanda dos serviços. Neste particular, chama-se a atenção para a relação de conflito existente entre, os administradores de planos e convênios e os prestadores de serviços.

O segmento de diagnóstico por imagem, enfocado no Capítulo 4, compete com os maiores centros. Nos últimos anos, houve um grande investimento dos empresários do setor no aumento da capacidade instalada e na qualidade tecnológica dos equipamentos, estando o segmento aparelhado para ter uma demanda muito maior do que a realmente existente. O problema decorrente desse grau de desenvolvimento tecnológico, foi o grande endividamento dos empresários, que compraram os equipamentos a prazo, em dólar, no início do Plano Real, quando a moeda nacional encontrava-se valorizada, o que vem gerando dificuldades para algumas empresas. Também porque a expansão do segmento, aliada à diminuição da procura pelos serviços, em função da já mencionada diminuição dos usuários dos planos de saúde, vem gerando um processo de concorrência predatória entre os prestadores de serviço.

Para metade das empresas a estratégia de competição leva em consideração a qualidade dos serviços, realizada a partir de investimentos em equipamentos e na qualificação profissional dos médicos. O nível tecnológico é relativamente avançado, com cerca de 60% dos equipamentos utilizados para as atividades fins considerados de última geração. O fato de grande parcela dos equipamentos serem importados é o principal problema em relação à resolução de questões tecnológicas, sendo frequentemente necessário buscar técnicos e peças de fora, quando algum equipamento quebra.

O cenário nos próximos cinco anos para as instituições do segmento de diagnóstico por imagem é pessimista, considerando o não reajuste dos preços das tabelas de serviços, que são os mesmos desde o início do Plano Real. Os custos em geral estão crescentes e, particularmente, os gerados pela falta de segurança, o que impõe a necessidade de gastos com vigilantes, porteiros, circuito fechado de TV e outros.

É sob o comando dessa demanda concentrada sobretudo nos planos de saúde que se estabelece uma grande concorrência entre as empresas prestadoras de serviços médicos, com a ocorrência de fusões em alguns casos que induzem ao fortalecimento das maiores em detrimento dos empreendimentos de menor porte. Prevalece, neste contexto, o desenvolvimento de uma estratégia defensiva, de sobrevivência ou de manutenção das posições conquistadas. Não obstante, alguns novos empreendimentos de grande porte ou de ampliação da capacidade instalada estão em implantação, sobretudo na área de atendimento hospitalar. Nos segmentos restantes - atenção ambulatorial e complementação diagnóstica e terapêutica - prevalece ao lado da postura de aguardar melhorias no contexto mais geral, a política de investimentos marginais de ampliação e melhoria dos serviços prestados.

O Capítulo 5 aborda a relação das operadoras dos Planos de Saúde com o Pólo, levantando alguns aspectos que merecem maiores considerações e análise. O primeiro a ser destacado corresponde à diminuição do número de segurados/beneficiários do sistema como um todo em vista do descompasso entre a capacidade de pagamento por parte dos consumidores e o valor das mensalidades. Outro componente desse quadro tem origem na lei 9.656/98 que regulamentou o segmento. Após a vigência da lei, o sistema passou a ter que conviver com coberturas amplas de doenças, internamento hospitalar sem li-

O Pólo Médico  
do Recife

Osmil Galindo

mite de tempo, restituição ao SUS de tratamentos feitos por seus usuários na rede pública com a uniformização da cobertura de contratos antigos e novos, mesmo com mensalidades diferentes que são controladas pela ANS.

Esses fatos vêm sendo apontados como causadores de desequilíbrio financeiro em boa parte do sistema e assim dão margem a pressões no sentido de reformulação tanto na lei quanto na regulação dos contratos e mensalidades por parte da ANS. Percebe-se no meio dessas pressões, uma tentativa, por parte de algumas empresas, em aumentar mensalidades para compensar a sua gestão não muito eficiente. As empresas reconhecem a necessidade de uma discussão mais aprofundada, com base em critérios técnicos e econômicos, sem desconsiderar o lado do consumidor, que leve ao equacionamento e à implementação de soluções para a crise vivida atualmente.

Diante dos vários interesses e necessidades em jogo, faz-se necessária uma solução mais abrangente. Com esse propósito, o Ministério da Saúde instalou o Fórum Nacional de Saúde Suplementar, onde os atores do sistema discutem propostas de reformulação da Lei. O objetivo é conciliar os interesses e ainda preservar os direitos dos usuários, encaminhando mudanças na lei e na ANS.

O fornecimento de insumos e equipamentos, e os serviços prestados ao Pólo são analisados no Capítulo 6, que mostra uma grande convergência de situações, tanto no que se refere aos problemas como às potencialidades e possibilidades futuras. Paralelamente a esta coincidência de traços gerais, cada segmento, em particular, e o conjunto deles, se apresenta como atividades muito heterogêneas no que se refere à dimensão das unidades de produção de serviços, à sua capacidade tecnológica, às relações de trabalho que estabelecem e à diferenciação dos serviços que oferecem, o que constitui um alerta na

definição de ações e intervenções que venham a ser estabelecidas.

Quanto às tendências tecnológicas do núcleo do Pólo, o Capítulo 7 aponta várias limitações quanto à possibilidade de se associar o conceito de *cluster* a esse complexo de saúde. Essa constatação deve servir de encorajamento à formulação de políticas de desenvolvimento e tecnológica para os serviços de saúde do Recife. Nesse sentido, o estudo ressalta que o Pólo já vem contribuindo decisivamente para a geração de emprego e renda, constituindo-se como um segmento que abriga profissionais de diferentes áreas, com remuneração superior à média observada, além de ser uma das atividades que mais tem gerado arrecadação para os cofres públicos. Ademais, nos últimos anos, apresentou um nível de investimentos em novos empreendimentos que trouxe um impacto bastante positivo em uma economia que apresenta sérios problemas de crescimento.

No entanto, esta dinâmica, para ser sustentável, deverá estar apoiada fundamentalmente no processo de inovações e de geração de conhecimento, o que exigirá uma forte interação, cooperação e aprendizagem entre as empresas do núcleo do Pólo com outros atores locais, tais como: empresas de apoio correlatas, governo, associações empresariais, instituições de crédito, ensino e pesquisa, entre outros. Nesse sentido, é básico consolidar e ampliar os núcleos de excelência acadêmica do Estado, contribuindo para o fortalecimento à formação de recursos humanos, que se tornaria, no longo prazo, no elo mais forte da cadeia produtiva dando força e dinamismo às suas outras atividades. A implementação desta estratégia pressuporia a existência de uma dinâmica tecnológica mínima, que permita dar respostas às necessidades de consolidar o Pólo e articulá-lo com os centros de inovação extra-regionais, atraindo profissionais de alta qualificação, o que em última instân-

cia o transformará num centro de formação dos profissionais do Nordeste.

Por seu turno, a relação com os fornecedores, principalmente de máquinas, tem tomado uma direção única, fazendo com que as empresas do Pólo sejam fortemente influenciadas pelos grandes produtores internacionais, no seu processo de mudanças, perdendo autonomia e controle sobre o processo de decisão de investimentos.

O Pólo está passando por uma fase de acomodação em que poderão ser eliminadas algumas empresas tanto do núcleo principal, quanto de segmentos de apoio, com vistas a uma melhor adequação à real dinâmica do mercado. Esses vários movimentos, naturais de uma fase de estruturação e consolidação de um processo de clusterização apontam para a necessidade de medidas regulatórias que tenham como premissa a definição de parcerias internas e de uma estratégia de mais longo prazo, onde segmentos possam ser priorizados. Se o Pólo surgiu como um Pólo espontâneo, com uma intervenção estatal diminuta, segundo a classificação da literatura, a superação de sua crise atual, passa por uma ação mais efetiva de diferentes instâncias do setor público junto com as entidades e empresas que formam a cadeia produtiva analisada. E nesse sentido, um diferencial a explorar, ainda pouco trabalhado no conceito atual do segmento, é a sua articulação com a base científica e tecnológica regional num processo de modernização e inovação necessário para a sustentação de longo prazo da *clusterização* do Pólo do Recife.

O estudo destaca algumas considerações comuns a todos os segmentos analisados. Toda a estrutura montada do Pólo, encontra-se imersa num conjunto de problemas e obstáculos que vão desde a redução da demanda, ao aumento dos custos em parte em decorrência da alta do dólar, às condições impostas pela estrutura de mercado. Outra questão refere-se à carga

tributária, com críticas enfáticas, tanto das clínicas e centros médicos, como dos hospitais e laboratórios, considerando que a cobrança compromete o desempenho econômico-financeiro das empresas e dificultam a sua ampliação e modernização. No que se refere ao acesso ao crédito, constatou-se grandes dificuldades com relação às exigências administrativas e técnicas, além de entraves burocráticos na obtenção de financiamentos. Sobre o crédito extensivo, a instabilidade do câmbio se constitui um problema adicional. Decorre daí que o financiamento necessário para o funcionamento e ampliação dos empreendimentos fica, em grande parte, na dependência de geração de recursos próprios.

Ressalta ainda que existem dois grandes problemas no aglomerado de saúde, no Estado: um decorrente do processo de concorrência predatória entre os prestadores de serviços e o outro pelo excesso de oferta, uma vez que os empresários investem de forma aleatória, não considerando as efetivas necessidades do mercado, que se encontra saturado. Por outro lado, merece destaque a crítica generalizada à prática adotada pelos administradores dos planos e convênios de saúde, feita pelos empresários e dirigentes das empresas. Neste particular, ressalta uma característica importante do mercado: a capacidade que tem a demanda, constituída pelos planos de saúde e os convênios, na determinação não só dos preços dos serviços médicos, como das formas de pagamento prevalentes. Isto implica uma subordinação das empresas prestadoras de serviços, relativamente às empresas que administram os planos de saúde e as que são responsáveis pelos convênios.

Como capítulo final o livro apresenta o resultado de um *workshop* que contou com representantes dos diferentes segmentos do núcleo do Pólo Médico do Recife, que teceram considerações sobre o estudo realizado, as quais foram incorporadas ao documento. (Osmil Galindo)

O Pólo Médico do Recife

Osmil Galindo