

# APRESENTAÇÃO

## Maria Ceci Misoczky

EA-UFRGS

mcaraujo@ea.ufrgs.br

## Gonzalo Vecina Neto

FSP-USP

gvecina@uol.com.br

## Luciano Prates Junqueira

FEA-PUC-SP

junq@pucsp.br

## Ana Maria Malik

FGV-EAESP

ana.malik@fgv.br

Administração e saúde são termos vistos como desvinculados. De fato, fala-se e se escreve há anos, internacionalmente, que a área da saúde é aquela onde as inovações na gestão mais tardam a chegar. Existem muitas discussões sobre gestão e planejamento no setor, se há especificidades na saúde ou se de fato seria desejável aplicar ao setor o conhecimento já consagrado nos demais setores. Há quem discuta, por exemplo, se o objetivo do planejamento ou da gestão em saúde é a saúde ou não. E outros argumentam que não é possível pensar em racionalidade sem privilegiar a saúde ou... a assistência.

Nos EUA, onde gestão e política de saúde têm se tornado um assunto extremamente debatido, há algumas décadas artigos sobre esses assuntos vêm sendo publicados em revistas médicas com os mais elevados índices de citação; entre elas, vale a pena mencionar o *New England Journal of Medicine*, uma das revistas mais citadas pelos profissionais da área. Isso possivelmente se deve a uma tentativa de familiarizar os médicos com a terminologia e as preocupações do setor, uma vez que esse profissional tem sido considerado como dos mais arredios às mudanças. Na Grã-Bretanha, também se observa fenômeno semelhante; neste caso, cabe a menção ao *British Medical Journal*.

No Brasil, as revistas da área de saúde coletiva, como a *Revista de Saúde Pública* e a *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, da mesma forma que revistas específicas de algumas áreas profissionais, como enfermagem, estão de modo crescente publicando trabalhos sobre Administração e, aos poucos, incorporando temas como *managed care* e atenção baseada em evidências. Fica a dúvida sobre o quanto os profissionais da Administração consultam esses periódicos de áreas que não a sua. Já em revistas como *RAE*, *RAP*, *RAC*, *BAR* e

*RA*, exceto quando há edições especiais, o número de artigos dirigidos aos profissionais de saúde tem sido bastante reduzido. Por isso, a oportunidade desse fórum de gestão e saúde na *RAE*-revista de administração de empresas. Em primeiro lugar, cabe ressaltar a entusiástica acolhida que o fórum teve, recebendo mais de 30 artigos no prazo determinado. Também chamou a atenção dos organizadores o interesse de profissionais de serviços em escrever e publicar nesta revista. Não é tão comum que publicações acadêmicas recebam contribuições de autores não ligados à universidade. Ainda satisfaz a intenção dos organizadores o fato de terem sido enviados artigos de todo o país, mesmo que com concentração nos centros do Sudeste.

Entre outras razões, essa foi uma das grandes dificultadoras do processo, pois devido às regras que norteiam as publicações de boa qualidade está a de tentar reforçar a *double blind review*, evitando ao máximo que revisores/pareceristas revejam textos de sua própria região. Afinal, a possibilidade de um dos autores conhecer a linha de pesquisa de outro é grande, e isso pode interferir – positiva ou negativamente – no seu julgamento. Nem todos os convidados a funcionarem como revisores aceitam fazê-lo, dependendo do momento em que se encontram, o que nos leva a agradecer entusiasticamente àqueles que se dispuseram a participar dessa causa tão relevante para o setor, de viabilizar um fórum com quatro artigos sobre gestão e saúde numa revista de administração de empresas, submetidos a avaliação pelos pares.

Uma característica que tornou peculiar esse processo foi a possibilidade de ter acadêmicos de gestão e de saúde coletiva fazendo a seleção dos artigos. Essa especificidade ocorreu desde a coordenação do fórum, com três profissio-

nais ligados diretamente a escolas de administração e um a uma faculdade de saúde pública. Ao mesmo tempo, três são médicos e um é cientista social. A peculiaridade fez com que o processo levasse praticamente dois anos desde o lançamento da chamada de artigos até a entrega do número 4 da RAE, no ano de 2009, aos seus assinantes.

Esta edição traz quatro artigos e um ensaio sobre o assunto específico: dois dos artigos se referem a hospitais (um público e um privado) e dois, a planos de saúde. O ensaio ajuda a pensar sobre a maneira como o SUS chegou ao terceiro milênio, examinando a literatura, o histórico da proteção social no país e as tensões entre a Reforma Sanitária e o SUS. Esse ensaio fornece um pano de fundo que ajuda a inserir os artigos seguintes, mesmo que isso pareça paradoxal. Os dois artigos referentes a hospitais são estudos de caso, um referente à gestão de valor econômico (em hospital universitário) e um sobre implementação de estratégia. Os dois referentes a planos de saúde utilizam dados secundários, disponíveis a partir da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), que tem sido uma fonte muito utilizada para trabalhos acadêmicos e de assessoria).

Chamam a atenção os assuntos desses artigos. Os hospitais universitários começam a ser estudados enquanto realidades que unem em tese assistência de alta complexidade, ou pelo menos de referência nas localidades em que se inserem, e ensino de profissionais de saúde de distintas formações, cuja vivência no mundo da prática passa por esse tipo de organização. A compreensão desses jovens futuros profissionais sobre o modo como se dá o funcionamento dos serviços (e de sua gerência) se liga ao que eles experimentam nesses hospitais. Alguns estudos têm mostrado que sob o ponto de vista da profissionalização da gestão é muito comum no país encontrar profissionais de tempo parcial, com alguma formação teórica – mas compreensão um pouco fora do que se trabalha em gestão no século XXI em outras áreas (CALDAS, 2008).

A implantação de estratégia na área da saúde também chama a atenção, pois não necessariamente a bibliografia sobre gestão estratégica na saúde é semelhante à utilizada na área de gestão *tout court* (MALIK e PENA, 2003). Nesse trabalho, observa-se na análise do caso uma rara combinação entre autores comumente estudados em saúde coletiva e aqueles que criaram alguns dos conceitos contemporâneos do estudo de estratégia. Além disso, a realização de estudos em hospitais privados é mais rara que em hospitais públicos, que por suas características costumam permitir com muito mais facilidade o acesso a pesquisadores. O assunto estudado, “times de resposta rápida”, é algo diretamente ligado à assistência, adicionando originalidade a uma área

que costuma separar com nitidez o que é assistencial e o que é da gestão.

Os dois artigos sobre planos de saúde podem, inicialmente, servir de estímulo a outros pesquisadores que acessem os dados disponíveis no site da ANS, que são públicos. Um deles olha para o assunto custos – sempre mencionado mas não necessariamente elaborado de maneira suficiente, e o outro tenta fazer previsões a partir de modelos quantitativos, buscando ver se um modelo construído a partir de uma realidade internacional (norte-americana) se aplica à brasileira. Certamente são contribuições relevantes, tanto para profissionais da área quanto para alunos de cursos de pós-graduação nos numerosos programas existentes no país, ministrados por organizações de ensino de distintas orientações. Numa realidade em que os acadêmicos brasileiros se queixam da falta de disponibilidade de dados, ter uma base que permite acesso e, dessa forma, abre a porta para a percepção de eventuais inconsistências (e, portanto, para sua correção) é uma oportunidade a não desperdiçar.

Uma das modas atuais na literatura de gestão e saúde é a discussão do valor. E uma das discussões correntes é a percepção de visões bastante díspares a respeito de valor entre os diferentes atores envolvidos. Por exemplo, ele pode ser definido em função de ganhos financeiros; em resultados de saúde; pensando na satisfação dos diferentes *stakeholders*; considerando anos de vida salvos ou, segundo a definição de Porter (2006), como uma fórmula que relaciona resultados em saúde e recursos financeiros gastos. Analistas de tendências apontam para a necessidade de se encontrarem sinais de consenso entre esses pontos de vista, sob pena de não se conseguir mudar o modelo atual, considerado como insatisfatório *urbi et orbi*. O espaço para o estudo e a publicação de trabalhos sobre a gestão desse modelo, permitindo a discussão a seu respeito, é potencialmente um passo para colocar na agenda dos administradores e políticos (de saúde?) brasileiros a revisão do modelo.

## REFERÊNCIAS

CALDAS, B. N. *O papel do dirigente hospitalar: a percepção de diretores de hospitais universitários vinculados às instituições federais de ensino superior*. 2008. Dissertação de Mestrado em Administração, Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2008.

MALIK, A. M.; PENA, F. P. M. *Administração estratégica em hospitais*. São Paulo: FGV/EAESP – NPP relatório 21/2003.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Disponível em: <http://www.ans.gov.br>. Acesso em 08.09.2009.

PORTER, M. E.; TEISBERG, E. O. *Repensando a saúde: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos*. São Paulo: Artmed, Bookman, 2006.