



ANA KARINA MILITÃO VILAS BOAS

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A GESTÃO
DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS
CONTEMPLADOS NA LITERATURA DOS
ÚLTIMOS 20 ANOS**

LAVRAS - MG

2015

ANA KARINA MILITÃO VILAS BOAS

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A GESTÃO DE HOSPITAIS
UNIVERSITÁRIOS CONTEMPLADOS NA LITERATURA
DOS ÚLTIMOS 20 ANOS**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública, área de concentração em Gestão de Organizações Públicas, para a obtenção do título de Mestre.

Orientadora

Dra. Valéria da Glória Pereira Brito

Coorientador

Dr. Paulo Henrique de Souza Bermejo

LAVRAS - MG

2015

**Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da Biblioteca
Universitária da UFLA, com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).**

Vilas Boas, Ana Karina Militão.

Desafios e estratégias para a gestão de hospitais universitários
contemplados na literatura dos últimos 20Anos / Ana Karina
Militão Vilas Boas. – Lavras : UFLA, 2015.

43p. : il.

Dissertação (mestrado profissional)–Universidade Federal de
Lavras, 2015.

Orientadora: Valéria da Glória Pereira Brito.

Bibliografia.

1. Gestão hospitalar. 2. Administração pública. 3. Revisão
sistemática. I. Universidade Federal de Lavras. II. Título.

ANA KARINA MILITÃO VILAS BOAS

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A GESTÃO DE HOSPITAIS
UNIVERSITÁRIOS CONTEMPLADOS NA LITERATURA
DOS ÚLTIMOS 20 ANOS**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública, área de concentração em Gestão de Organizações Públicas, para a obtenção do título de Mestre.

APROVADA em 29 de junho de 2015.

Dr. Paulo Henrique de Souza Bermejo UFLA

Dr. Renato Balancieri UEM

Dra. Silvia Helena Rigatto UFLA

Dr. Mozar José de Brito UFLA

Dra. Valéria da Glória Pereira Brito
Orientadora

LAVRAS - MG

2015

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida, pois sem Ele nada podemos fazer. Agradeço aos professores por terem acreditado nesse projeto, pelos incentivos e pelos conhecimentos compartilhados. Agradeço ao meu esposo por sempre me apoiar.

RESUMO

Gestores de Hospitais Universitários Federais têm se deparado com desafios para oferecer atendimento de qualidade aos pacientes e ensino de excelência aos alunos. Dado ao exposto, objetivou-se analisar a produção acadêmica sobre a gestão de hospitais universitários públicos identificando as características bibliométricas e comparando os principais resultados e temas abordados na academia com as teorizações sobre a Nova Gestão Pública. Para tanto utilizou-se de revisão bibliográfica sistemática. Foram selecionados 90 artigos publicados entre 1995 e 2014, nas bases *Web of Science (ISI Web of Knowledge)*, *Scielo (Scientific Electronic Library Online)* e *SciVerse Scopus*. Os resultados são discutidos em duas subseções: i) levantamento bibliométrico e ii) comparação das características dos hospitais universitários identificados na literatura com as discussões da Nova Gestão Pública. Concluímos que os Hospitais Universitários Federais enfrentam diversos desafios como gestão de recursos humanos e relação ensino aprendizagem. E ainda, permitiu-se visualizar as críticas e teorizações da Nova Gestão Pública nas dificuldades e estratégias da gestão hospitalar identificadas na literatura.

Palavras-chave: Gestão hospitalar. Administração pública. Revisão sistemática.

ABSTRACT

Managers of Federal University Hospitals have been facing challenges in order to offer quality service to patients and excellence teaching to students. Given the exposed, we aimed at analyzing academic production on the management of public university hospitals, identifying the bibliometric traits and comparing the main results and themes approached at the academy with the theories on New Public Management. In order to do this, we used the systematic bibliographic review. We selected 90 articles published between the years of 1995 and 2014 from within the *Web of Science (ISI Web of Knowledge)*, *Scielo (Scientific Electronic Library Online)* and *SciVerse Scopus* databases. The results are discussed in two subsections: i) bibliometric survey and ii) comparison of the university hospital traits identified in literature with discussions on New Public Management. We concluded that Federal University Hospitals face many challenges such as human resource management and teaching learning relation. In addition, this work allowed us to view the criticisms and theorizations of the New Public Management over the difficulties and strategies of hospital management identified in literature.

Keywords: Hospital management. Public administration. Systematic review.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Quantidade de trabalhos por ano e autores por artigo	20
Gráfico 1	Distribuição das publicações por área temática do periódico ao longo dos anos	25
Quadro 1	Filtros da pesquisa	18
Quadro 2	Autores que mais publicaram	22
Quadro 3	Teorizações e críticas conceituais aplicadas às dificuldades e desafios da gestão hospitalar universitária	34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Áreas Temática das Bases Analisadas	23
Tabela 2	Quantidade de Trabalhos por Área dos Periódicos Analisados	24
Tabela 3	13 Artigos mais citados	28
Tabela 4	Palavras-chaves mais frequentes.....	30

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1	Nova Gestão Pública	12
2.2	Gestão Hospitalar	14
3	MÉTODO DE PESQUISA	17
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
4.1	Descrição Bibliométrica dos Trabalhos	19
4.2	Nova Gestão Pública: A Realidade dos Hospitais Universitários	31
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
	REFERÊNCIAS	38

1 INTRODUÇÃO

Os hospitais são instituições complexas que operam sob circunstâncias semelhantes com serviços relativamente padronizados, que variam significativamente em termos de operação (PIZZINI, 2010). Os gestores que trabalham em hospitais do governo têm pouco controle sobre as várias funções da organização, tais como preços e serviços oferecidos. Eles usam estruturas ou ferramentas básicas de gestão (OLIVEIRA, 2013; PIZZINI, 2010) e dessa forma encontram-se aquém da proposta da nova gestão pública a qual consiste na defesa de que as organizações públicas são eficientes, eficazes, reduzem custos e são competitivas como pontua Paula (2005) e Denhardt (2012), além de aplicar técnicas e instrumentos gerenciais das empresas privadas (DENHARDT, 2012).

No Brasil, a maioria dos hospitais universitários são instituições públicas, mantidos através de fundos públicos e estão integrados no Sistema Único de Saúde (SUS). Eles têm custos mais elevados do que os hospitais não universitários, porque incorporam ensino, pesquisa e assistência social (OLIVEIRA, 2013; PIZZINI, 2006), e ainda assim, precisam ser competitivos no mercado. No entanto, os Hospitais Universitários Federais (HUFS) têm enfrentado muitos desafios relacionados às limitações na gestão e prestação de cuidados de qualidade ao paciente e ao mesmo tempo a excelência de ensino para os alunos. E como exposto, se a realidade dos hospitais federais é complexa, as dificuldades são ainda maiores para os hospitais universitários (OLIVEIRA, 2013).

Borba e Kliemann Neto (2008) enfatiza que são poucos os artigos que foram publicados na área e que identificam e discutem as práticas de gestão hospitalar universitária. Assim, frente aos desafios que são enfrentados pelos hospitais universitários, é relevante destacar que uma revisão bibliográfica traria luz aos problemas e às dificuldades enfrentados por essas instituições. A revisão

bibliográfica é um processo importante para identificar a forma como determinada área do conhecimento vem se desenvolvendo (TROCCOLI et al., 2011; VIEIRA, 2003). Por meio desse processo é que se encontram lacunas e oportunidades para novas teorizações e pesquisas empíricas (VIEIRA, 2003). A revisão bibliográfica permite que se ordene, periodicamente, o conjunto de informações, indicadores, tendências e lacunas em determinada área (TROCCOLI et al., 2011), sendo um passo importante para a construção do conhecimento científico.

Historicamente, a partir de 1970 houve em diversos países, principalmente no Reino Unido e nos Estados Unidos, um processo de transferência de conhecimentos gerenciais (setor privado) para o setor público. Assim, nos anos 80 emergiu a Nova Administração Pública (New Public Management). Segundo Paula (2005), nesse modelo predominou a busca e transferência de inovações e técnicas das empresas para a administração pública. Diante dessa realidade, o presente artigo objetiva i) identificar os desafios e estratégias sobre gestão hospitalar, e para trazê-los à realidade dos hospitais federais, pretende-se também ii) investigar a relação destes desafios e estratégias com as teorizações da nova gestão pública. Para alcançar o objetivo proposto, foi utilizada três bases de periódicos nacionais e internacionais. As informações foram coletadas por meio de uma revisão sistemática da literatura. Assim, procurou-se explorar a produção acadêmica nas áreas de gestão hospitalar, destacando o assunto e a área usando métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Nova Gestão Pública

Nos últimos anos, as organizações públicas vivenciam a transição do modelo de administração burocrática para o modelo híbrido de burocracia flexível com ênfase no alcance dos resultados, nas metas e objetivos pactuados. A Nova Gestão Pública surgiu a partir da crise econômica vivida pelos países ocidentais, sobretudo no Reino Unido (OLIVEIRA; SAUERBRONN, 2007; PAULA, 2005; SILVA; PEREIRA; ALCÂNTARA, 2012). Essa conceituação é também conhecida como “gerencialismo”, porém para este trabalho optou-se por usar o termo em inglês *New Public Management* (Nova Gestão Pública), devido a algumas divergências conceituais encontradas nas discussões de Paula (2004, 2005) e Bresser-Pereira (2004).

A Nova Gestão Pública apresenta quatro vetores básicos: profissionalização da burocracia, desenho organizacional, processos organizacionais e prestação de contas, revelando assim o foco gerencial da administração de empresas no âmbito da administração pública (BRESSER-PEREIRA, 2004). Assim, é possível considerar que para Bresser-Pereira (1998) os objetivos da Nova Gestão Pública são: melhorar as decisões estratégicas do governo e da burocracia; resguardar o bom funcionamento do mercado; garantir autonomia e capacidade do administrador público e assegurar a democracia.

Dessa forma, o Estado administrativo ao estilo da iniciativa privada busca: contratos de gestão entre unidades; avaliação de desempenho; ênfase em resultados; redução do poder da burocracia; foco na eficiência; busca de mecanismos regulatórios; introdução sistemática de conceitos de produtividade; flexibilidade; competitividade administrada; participação dos agentes sociais e controle dos resultados; avaliação de resultados e *performance*;

descentralização na formulação e execução de políticas e ainda, maior autonomia às unidades executoras (ARAUJO, 2010).

Essa vertente gerencial foi concebida e implementada no governo Fernando Henrique Cardoso (1994-2002) com a coordenação do então ministro do Ministério da Administração e Reforma do Estado, Luis Carlos Bresser-Pereira. Vale destacar que a administração gerencial não veio para combater a burocracia e sim para torná-la eficiente, focando assim nos resultados (PAULA, 2005). Neste modelo, tem-se que os serviços públicos devem ser prestados ao *cidadão-cliente*, o que mais uma vez deixa evidente a orientação gerencial (dos modelos, técnicas e pressupostos da gestão empresarial).

No entanto, Paula (2005) destaca alguns limites da Nova Gestão Pública: “centraliza o processo decisório e não estimula a elaboração de instituições políticas mais abertas à participação social”, “ênfatisa mais as dimensões estruturais do que as dimensões sociais e políticas de gestão” e, por fim, que “implementou um modelo de reforma e gestão pública que não foi construído no país”. Segundo Paula (2005) nesse modelo predominou a lógica de mercado, no entanto Ramos (1981) e Tenório (1998) ressaltam que o crivo da gestão pública não deve ser o mesmo da gestão privada, por isso, com base em Guerreiro Ramos, Paula (2010, p. 493-494) afirma que "um modelo econômico puramente centrado do mercado não vai garantir o desenvolvimento sustentável nem a qualidade de vida dos cidadãos hoje ou no futuro".

Logo, observa-se que os limites da Nova Gestão Pública ultrapassam a barreira de impor metas e indicadores de desempenho. A perspectiva vai além dos fatores de performatividade¹ para o alcance dos objetivos estabelecidos (PAULA, 2005). É por isso que Paula (2005, 2010) apresenta e discute o

¹ performatividade é: “uma tecnologia, uma cultura e um método de regulamentação que emprega julgamentos, comparações e demonstrações como meios de controle, atrito e mudança”. (Ball, 2005)

modelo. Segundo esta autora, o modelo [societal] de desenvolvimento apoia-se nas noções de expansão de capacidades humanas e de sustentabilidade, ressignificando a ideia convencional de desenvolvimento; a estrutura aparelho do Estado é pensada de forma a admitir a participação social; e o paradigma adotado é o da gestão social. Portanto, para a autora a gestão social enfatiza a elaboração de experiências de gestão focalizadas nas demandas do público-alvo, incluindo questões culturais e participativas (PAES, 2005) e com base em Tenório (1998) afirma que essa gestão social é entendida como uma ação política deliberativa, na qual o indivíduo participa decidindo seu destino como pessoa, eleitor, trabalhador ou consumidor (PAULA, 2005).

Por outro lado, na perspectiva da Nova Gestão Pública, além da busca por resultados, deve-se levar em consideração outro fator: o papel dos gestores nas organizações. Cabe aos dirigentes e gestores mobilizar e sensibilizar a comunidade para atingir os resultados, motivando as pessoas para o trabalho, de forma que tenham iniciativa e autonomia no desempenho das funções. Quando essas condições não são realizadas, ocorre o sentimento de frustração e de culpa pelos resultados alcançados, quando estes não são satisfatórios.

2.2 Gestão Hospitalar

Os hospitais podem ser identificados como sistemas complexos e estão em contínua transformação e a inovação é fundamental para sua sobrevivência constituindo-se uma condição para agir diante dos desafios impostos pelas forças ambientais (STACEY, 1996, 2000). Assim, sua gestão implica em saber conviver com a incerteza e a imprevisibilidade (MEYER JÚNIOR; PASCUCCI; MANGOLIN, 2012).

Como ressaltam Pascucci e Meyer Júnior (2011, p. 4):

[...] em organizações complexas, os objetivos são difusos, ambíguos e pouco consensuais. A imprevisibilidade, a incerteza, a característica não linear das atividades e a variedade de atores contribuem para a dificuldade de consenso.

Como consequência, a gestão deste tipo de organização possui variáveis distintas daquelas presentes em outras empresas (MINTZBERG, 1994).

Os hospitais, no entendimento de Meyer Júnior, Pascucci e Mangolin (2012), são igualmente caracterizados por serem organizações profissionais com muitas especificidades, necessidades emergenciais marcadas pela interdependência entre setores, profissionais e forte mandato social. Trata-se de ambientes que reúnem a necessidade da precisão tecnológica, da boa gestão, de eficiência profissional associadas à humanidade, aos valores sociais, à promoção da vida em sua dimensão integral (NEVES, 2009).

No entanto, alguns problemas na consecução de um sistema de saúde ágil, de qualidade e equitativo foram encontrados. A questão da escassez e dificuldade de gerir recursos é um dos pontos presentes na literatura acadêmica (FALEIROS, 2009; FERRAZ; VIEIRA, 2009; NEVES, 2009; OKORAFOR; THOMAS, 2007). A gestão eficiente de recursos é uma das prerrogativas para um sistema de saúde mais justo e, conseqüentemente, um dos caminhos “tortuosos” em sua gestão (ABREU, 2011).

Entendendo-se que desempenho superior em saúde é um conceito altamente atrelado à qualidade da prestação de serviços, assim como em organizações de outros setores, alguns estudos têm contribuído com a discussão sobre este tema, especificamente aplicado a instituições hospitalares, por meio da análise de seu desempenho superior (GROENE et al., 2008; LI; COLLIER, 2000; NAVEH; STERN, 2005; TRAVASSOS; NORONHA; MARTINS, 1999). A avaliação de desempenho em organizações hospitalares pode tomar diversas formas, passando de indicadores administrativos a taxas que reflitam a produção

em saúde em se tratando de hospitais universitários, a uma característica a parte, qual seja, a de ser também um espaço de ensino aprendizagem.

3 MÉTODO DE PESQUISA

Para alcançar o objetivo proposto, as informações foram coletadas por meio de uma revisão sistemática da literatura. Na primeira etapa, foram selecionados 98 artigos que foram publicados entre 1995 e 2014 e indexados na Web of Science (ISI Web of Knowledge) – 45 artigos; Scientific Electronic Library Online (SciELO) – 37 artigos; e SciVerse Scopus – 16 artigos. Considerando a quantidade de informação científica disponível, as pesquisas de revisão bibliográfica realizadas a partir de critérios preestabelecidos ganharam relevância na academia (BOOTH et al., 2000; BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011; CONFORTO; AMARAL; SILVA, 2011; MARIANO; CRUZ; GAITAN, 2011). É nesse contexto que se destaca a revisão bibliográfica sistemática. Essa forma de revisão se caracteriza por ser mais rigorosa, fazendo uso de procedimentos sistemáticos, lógicos e sequenciais, que são explicitados durante a realização da pesquisa.

A revisão bibliográfica sistemática pode ser utilizada para reunir conhecimento em determinada área de pesquisa, apresentando como uma de suas vantagens o ato de permitir que outros pesquisadores utilizem os resultados com maior confiabilidade para possível reprodução do estudo (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011; CONFORTO; AMARAL; SILVA, 2011; GREENHALGH, 1997).

De forma geral, foram adotados os seguintes procedimentos: busca nas coleções mencionadas utilizando as expressões *management hospital* e *gestão hospitalar* no campo título e *university hospital* e “hospital universitário” no campo tópico e em todas as línguas e categorias e não foi delimitado o período (Quadro 1). Com isso, a busca inicial encontrou um total de 98 artigos, com 1.358 citações e um h-index de 20.

Título: (<i>management hospital</i>) AND Tópico: (<i>university hospital</i>)
Tipos de documento = (Article)
Tempo estipulado = Todos os anos.
Periódicos = Todos os periódicos.
Categorias = Todas as categorias.
Linguagem = Todos os idiomas.

Quadro 1 Filtros da pesquisa

Fonte: Elaborado pelos autores (2015).

Em seguida, após tabulação em planilha eletrônica, sete artigos foram eliminados já que estavam indexados de duas formas diferentes e um foi eliminado por não se enquadrar no escopo da pesquisa. Dessa forma, dos 98 artigos encontrados nas bases de dados, foram analisados 90 trabalhos, ressaltando que pela base de dados e o uso das expressões em inglês e português, as publicações nestes idiomas foram o foco da pesquisa. Os dados foram gerenciados com auxílio dos *Softwares* EndNote® para organizar os resumos e PDFs dos artigos, o Nvivo 10®, para organizar as palavras centrais e frequência de palavras chaves. Foram lidos sistematicamente o resumo, introdução e considerações finais de todos os artigos. Os objetivos, metodologia e os principais resultados foram tabulados em uma planilha e apresentados na discussão a seguir.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Descrição Bibliométrica dos Trabalhos

As publicações iniciaram com um artigo em 1995, alcançando uma maior frequência por ano em 2013, com 14 artigos. Em 2014, o número de artigos caiu para sete e até o momento da finalização da coleta de dados, janeiro de 2015, não haviam sido publicados nenhum trabalho. Observa-se um crescimento significativo no número de publicações, apesar das variações. Observou-se que esse crescimento ocorre, principalmente na área de enfermagem, mas também verifica-se uma ampliação para diversas áreas do conhecimento como gerenciamento e ciências sociais aplicadas.

No que se refere à coautoria é possível verificar que entre os 90 documentos analisados, 60 trabalhos foram elaborados por até cinco autores (80,18%), sendo o número máximo de 10 autores por artigo (apenas dois artigos). A Figura 1 revela o crescimento no número de publicações ao longo dos anos e a quantidade de autores por trabalhos.

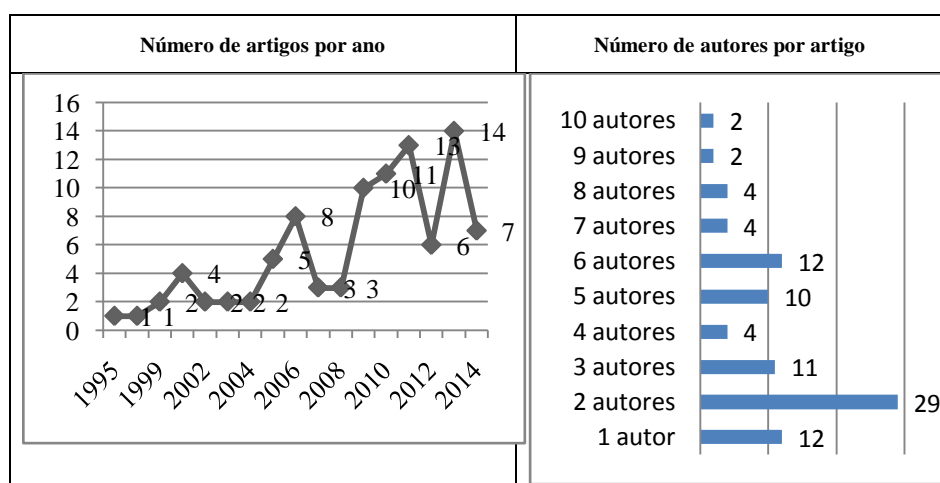


Figura 1 Quantidade de trabalhos por ano e autores por artigo

Fonte: Elaborado pelos autores (2015).

A discussão de citações a seguir não se trata dos trabalhos mais citados dos 90 artigos pesquisados, ela foi baseada apenas nos trabalhos dos autores que mais publicaram nos últimos 20 anos. De forma geral, o autor que mais publicou - número de seis artigos dos 90 pesquisados foi Shusaku Tsumoto da Shimane Medical University, porém dentre os trabalhos encontrados não houve citação desse autor catalogado nas bases de dados. O segundo autor que mais contribuiu foi Carlos Alberto Grespan Bonacim da Universidade Federal de São Paulo com cinco trabalhos e sete citações entre os 90 artigos analisados. Os trabalhos desse autor foram publicados na área de gestão, saúde pública e enfermagem. Dentre esses trabalhos (BONACIM; ARAUJO, 2009) foi um dos mais citados, com três citações. Nesse trabalho os pesquisadores demonstraram como pode ser mensurado o valor econômico agregado à sociedade por Hospitais Universitários Públicos. Outro trabalho também com três citações que foi elaborado por esse autor é “Gestão de custos aplicada a hospitais universitários públicos: a experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP”, no qual Bonacim e Araujo (2010) apresentam a experiência de

implantação da metodologia de custos baseada em atividades (ABC) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, por meio de um estudo de caso, num período de cinco anos.

Cabe destacar, ainda com relação ao Quadro 2, que os autores Carlos Alberto Grespan Bonacim e Adriana Maria Procópio de Araújo foram autores e coautores dos cinco trabalhos. Todos os trabalhos trataram de questões referentes à questão da gestão hospitalar, gestão da saúde, resultado econômico e otimização do desempenho de hospitais universitários, valor econômico agregado da saúde, bem-estar social da saúde.

No Quadro 2, pode-se verificar, além desses autores citados uma lista com os cinco pesquisadores que mais publicaram trabalhos que tratam da gestão hospitalar de hospitais universitários.

Autor	Artigo	Ano
Shusaku Tsumoto	<i>Data Mining in Hospital Information System for Hospital Management</i>	2009
	<i>Hospital Management based on Data Mining</i>	2008
	<i>Analysis of hospital management data using generalized linear model</i>	2007
	<i>Mining hospital management data - art. no. 62410W</i>	2006
	<i>Data mining based hospital management</i>	2010
	<i>Hospital management data mining towards chance discovery</i>	2005
Carlos Alberto Grespan Bonacim	<i>Influência do capital intelectual na avaliação de desempenho aplicada ao setor hospitalar</i>	2013
	<i>Avaliação de desempenho econômico-financeiro dos serviços de saúde: os reflexos das políticas operacionais no setor hospitalar</i>	2011
	<i>Valor econômico agregado por hospitais universitários públicos</i>	2009
	<i>Cost management applied to public university hospitals: The experience of the The Ribeirão Preto Medical School Clinics Hospital of the University of São Paulo</i>	2010
Adriana Maria Procópio de Araújo	<i>Influência do capital intelectual na avaliação de desempenho aplicada ao setor hospitalar</i>	2013
	<i>Avaliação de desempenho econômico-financeiro dos serviços de saúde: os reflexos das políticas operacionais no setor hospitalar</i>	2011
	<i>Cost management applied to public university hospitals: The experience of the The Ribeirão Preto Medical School Clinics Hospital of the University of São Paulo</i>	2010
	<i>Valor econômico agregado por hospitais universitários públicos</i>	2009
Yuko Tsumoto	<i>Analysis of hospital management data using generalized linear model</i>	2007
	<i>Mining hospital management data - art. no. 62410W</i>	2006
	<i>Data mining based hospital management</i>	2008
	<i>Hospital management data mining towards chance discovery</i>	2005
Valéria Castilho	<i>Implementação do sistema de gestão de materiais informatizado do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo</i>	2010
	<i>Levantamento do custo do processo admissional de técnico de enfermagem de um hospital de ensino</i>	2010
	<i>Consumo de materiais em centro cirúrgico após implementação de sistema de gestão informatizado</i>	2010

Quadro 2 Autores que mais publicaram

Fonte: Elaborado pelos autores (2015).

Outro ponto analisado refere-se às áreas das bases de dados analisadas que publicaram os artigos. A maioria dos artigos foram classificados na área de Enfermagem (18 artigos) e Engenharia (13 artigos), Saúde Pública, Ambiental e Ocupacional (12) e Medicina com sete artigos. No entanto, observa-se que os artigos também estão presentes em diversas categorias envolvendo ciências sociais, humanas, exatas e da saúde. Na Tabela 1, pode ser visualizada as nove áreas que mais obtiveram publicações nos últimos 20 anos nas bases de dados que fizeram parte do escopo desta pesquisa.

Tabela 1 Áreas Temática das Bases Analisadas

AREAS	Quantidade	% relativa
Enfermagem	18	13.24%
Engenharia	13	9.56%
Saúde pública, ambiental e ocupacional	12	8.82%
Medicina	7	5.15%
Gerenciamento	5	3.68%
Ciências e serviços da saúde	3	2.21%
Ciências Sociais	3	2.21%
Educação e pesquisa educacional	2	1.47%
Psicologia	2	1.47%
Total (top 10 áreas)	65	47,79%
Outras	71	52,21%
Total Geral	136	

*O artigo pode ser alocado em mais de uma categoria, por isso, os 90 artigos foram alocados 136 vezes.

Fonte: Elaborado pelos autores (2014).

É importante destacar ainda em relação à Tabela 1 que mesmo sendo coloca no sistema de buscas a palavra “gestão” ainda assim foram encontrados apenas sete trabalhos na temática “gerenciamento”. Um dos trabalhos na área de “gestão” que merece destaque foi publicado por Weber e Grisci (2010). As pesquisadoras discutiram os modos de vivenciar e dar sentido à experiência de gestão de chefias em um hospital universitário público. Os resultados da pesquisa indicam que não há um modo único de ser chefia intermediária na

instituição pesquisada e que coexistem dois modos de gestão - público e privado - em constante tensão no Hospital.

A tabela a seguir está organizada em grupos, onde o grupo 1 representa as publicações de 1995 até 1999, o grupo 2 é composto por publicações do ano de 2000 até 2004, o grupo 3 é formado por artigos de 2005 a 2009 e finalmente o último grupo possui trabalhos de 2010 a 2014. A área do periódico está identificada de acordo com as descrições contidas nos *websites* dos periódicos. Compete observar que em periódicos na área da “educação” foram encontrados três artigos, tal fato justifica-se pela pesquisa ter sido feita pelo termo “hospitais universitários” no sistema de busca. Outro ponto relevante para discussão é quanto a área do periódico em que o trabalho foi publicado, como pode ser observado na Tabela 2, dos 90 artigos encontrados apenas 14 foram publicados em periódico da área de Administração, na área da saúde foram encontrados mais de 60 trabalhos.

Tabela 2 Quantidade de Trabalhos por Área dos Periódicos Analisados

Área do Periódico	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Total
Educação	0	0	2	1	3
Gestão	1	1	4	8	14
Gestão Hospitalar	0	0	0	1	1
Informática	0	1	4	1	6
Multidisciplinar	0	1	0	0	1
Política	0	0	2	0	2
Saúde	5	5	15	38	63
Total	6	8	27	49	90

Fonte: Dados da Pesquisa

Dessa forma, é possível visualizar que as publicações tiveram considerável aumento a partir do grupo 2 (2004 a 2010). Pelo gráfico abaixo, pode-se visualizar que a gestão de hospitais universitários é uma temática que obteve atenção dos pesquisadores na área da saúde, devido aos avanços de

publicações. Por outro lado, representado pelo gráfico vermelho, embora com aumento de trabalhos, a área de gestão revelou-se como uma temática ainda pouco explorada no que diz respeito à gestão hospitalar. No Gráfico 1, pode ser visualizado a distribuição das publicações ao longo dos anos separados pela área específica dos periódicos que tiveram relacionados com o tema pesquisado.

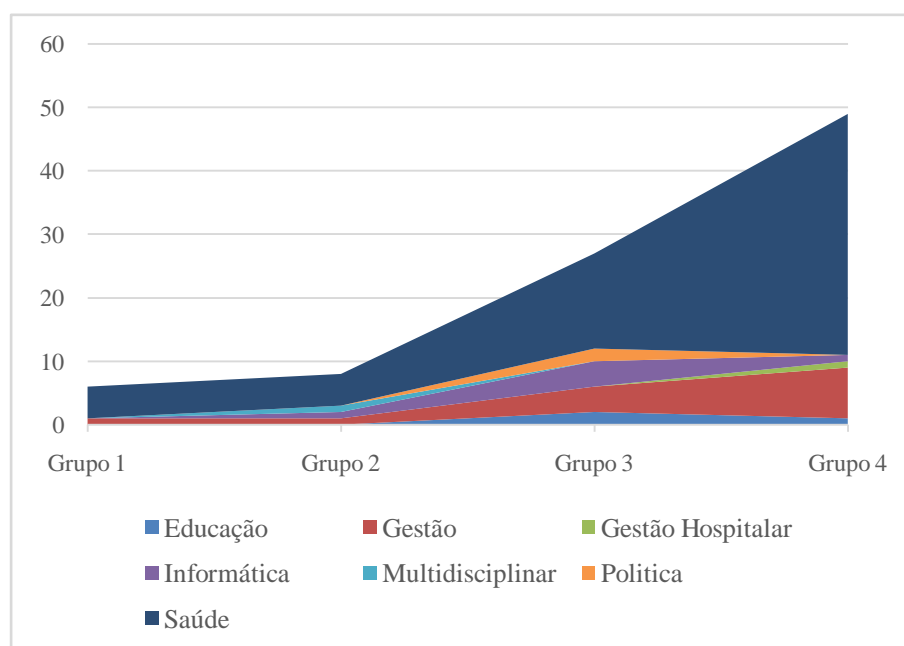


Gráfico 1 Distribuição das publicações por área temática do periódico ao longo dos anos

Fonte: Dados da Pesquisa

Importante destacar que o trabalho mais citado, obteve 39 citações foi o de Bauer et al. (2004) informando que a redução de custos está se tornando cada vez mais importante, assim como a alocação eficiente dos recursos financeiros, na área e em procedimentos que envolvem anestesia. Através dos artigos mais citados (dentre os 90 artigos selecionados) destaca-se uma diversidade de

temáticas abordadas como erro na prescrição de medicamentos por falta de organização dos profissionais, problemas enfrentados de cultura organizacional por mudanças na chefia e as condições de trabalho na área da saúde. O trabalho, embora relatando sobre questões de economia, foi publicado no *Journal Anaesthetist*, periódico da área médica.

O segundo trabalho mais citado, com 17 citações, também foi publicado em periódico da área da saúde. Nesse trabalho, Yeguiayan et al. (2011) tiveram como objetivo comparar a eficiência da prestação de serviço de uma equipe de médicos realizada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Reanimação (SAMUR), realizado por médicos, comparando com a prestação de serviços realizados pelo Corpo de Bombeiros (não médicos). Os autores sugerem que é possível otimizar o atendimento hospitalar com o uso de médicos no pré-atendimento. E que, embora o SAMUR tenha um custo mais alto para a gestão hospitalar, os benefícios para a sociedade são significativos.

Com 12 citações, Choi et al. (2011) é o terceiro trabalho com mais citações. Os pesquisadores analisaram o processo de fusão de dois hospitais universitários suecos, com foco no trabalho da alta administração na implementação de iniciativas de mudanças radicais. Os pesquisadores pontuam que o sucesso gerencial inicial parece prejudicar o processo de mudança na parte inferior da organização.

Em quarto lugar no ranking dos mais citados de acordo com as indicações das bases de dados é o trabalho de Kirchhof et al. (2009). De acordo com os pesquisadores para os trabalhadores da saúde, a enfermagem é uma das ocupações com alto risco de desgaste e adoecimento. O ambiente hospitalar pode proporcionar estresse e agravos psíquicos no enfermeiro, pois é no ambiente laboral que se estabelecem as demandas de tarefas e nele o profissional experimenta variados graus de controle sobre as atividades que executa. Para

esses pesquisadores o estresse é maior no ambiente de um hospital universitário, por se tratar também de um ambiente de ensino aprendizagem.

A pesquisa de Navarro et al. (2001) foi a quinta mais citada. Esses pesquisadores analisaram a otimização da utilização das camas hospitalares, através da análise de uso do Protocolo de Adequação de Avaliação (*Appropriateness Evaluation Protocol - AEP*). Cada hospital em particular possui uma AEP de acordo com suas necessidades e perfil, no entanto, é comum o surgimento de vários protocolos e procedimentos para avaliar a necessidade de internamento hospitalar e a estadia prolongada não justificada. Para esses autores, a verificação periódica de métodos com a AEP pode contribuir no sentido de adaptar a gestão hospitalar e dessa forma atuar de forma mais competitiva no mercado. A seguir, na Tabela 3, apresenta-se os 13 artigos mais citados dentre os 90 trabalhos analisados nesta pesquisa, por número de citações indicadas pelas bases de dados.

Tabela 3 13 Artigos mais citados

Artigo	Autor	Ano	Journal	Base	Citações
<i>Procedure optimization in hospital management</i>	Bauer et al.	2004	Anaesthetist	Scielo	39
<i>Medical pre-hospital management reduces mortality in severe blunt trauma: a prospective epidemiological study</i>	Yeguiayan et al.	2011	Critical Care	Scielo	17
<i>Executive management in radical change-The case of the Karolinska University Hospital merger</i>	Choi et al.	2011	Scandinavian Journal Of Management	Web of Science	12
<i>Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem</i>	Kirchhof et al.	2009	Texto & Contexto - Enfermagem	Web of Science	11
<i>Review of the utilisation of a university hospital in Barcelona (Spain): Evolution 1992-1996</i>	Navarro et al.	2001	European Journal of Epidemiology	Scielo	10
<i>Identification and analysis of errors in prescription, preparation and administration of drugs in intensive care, medicine and surgery at the University hospital centre in Tours</i>	Pourrat et al.	2003	Presse Medicale	Web of Science	9
<i>The role of trust in knowledge management: A case study of physicians at work at the University Hospital of Northern Norway</i>	Ellingsen, G.	2003	Informing Science	Scielo	8
<i>A saúde do trabalhador de enfermagem sob a ótica da gerência</i>	Rocha; Felli	2004	Revista Brasileira De Enfermagem	Web of Science	7

“Tabela 3, conclusão”

Artigo	Autor	Ano	Journal	Base	Citações
<i>Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras</i>	Medeiros et al.	2010	Revista Brasileira De Enfermagem	Web of Science	7
<i>Etnografia do ensino médico em um CTI</i>	Menezes	2001	Interface - Comunicação, Saúde, Educação	Scielo	7
<i>Transições, prazer e dor no trabalho de enfermagem</i>	Lima Júnior; Éster	2001	Revista de Administração de Empresas	Web of Science	7
<i>Work-related stress and work ability among Croatian university hospital midwives</i>	Knezevic et al.	2011	Midwifery	Web of Science	7
<i>Conflict management in public university hospitals in Turkey: a pilot study.</i>	Tengilimoglu, Kisa	2005	The Health Care Manager	Web of Science	9

Fonte: Elaborado pelos autores (2014).

Como já pode ser observado, as principais pesquisas encontradas trazem à discussão a otimização da gestão hospitalar, qualidade de vida no trabalho, otimização dos procedimentos hospitalares para aumentar a competitividade no mercado. E ainda, encontram-se trabalhos que tratam de conflitos e qualidade de vida no trabalho. O artigo de Tengilimoglu e Kisa (2005) revela a necessidade de políticas públicas para dar aos hospitais universitários públicos mais flexibilidade aos funcionários, ou seja, é preciso investir em ações que incentivem as interações sociais para melhorar o trabalho em equipe no hospital. E ainda, os autores citam a burocracia como uma fonte de conflito, onde o desempenho dos funcionários é inferior devido à presença de diversas entidades que se relacionam direta ou indiretamente com o hospital.

Avaliação de desempenho e problemas com os sistemas de informação são pontuações citadas nos trabalhos e aparecem entre as palavras chaves em destaque. Para Lovis (2011) a base de dados das clínicas de atendimento em hospitais universitários devem ser implantadas do internamento ao ambulatório.

A base de dados é fundamental para a gestão da informação e para a assistência direta ao paciente e de apoio à decisão, assim como para a gestão melhorar e alavancar as atividades para uma melhor eficiência, qualidade e segurança dos cuidados.

Embora envolvendo diversas áreas principalmente a área de saúde, os artigos encontrados voltam para a melhoria da gestão hospitalar, visando competitividade e excelência em atendimento. Como pode ser observado na Tabela 4, as cinco palavras-chaves mais frequentes são *hospital management*, “enfermagem”, *health management*, *public hospital* e *university hospital*. Destaque para a *hospital management*., palavra-chave utilizada 22 vezes, fator que se justifica pelo fato de ter sido inserida no sistema de busca.

Tabela 4 Palavras-chaves mais frequentes

Palavras-chave	Qt	Palavras-chave	Qt
hospital management	22	clinical data bases	2
enfermagem	13	educação em enfermagem	2
health management	7	educação médica	2
public hospital	5	hospital financeiro	2
university hospital	5	indicadores hospitalares	2
management	3	management audit	2
medical data mining	3	medication errors	2
saúde do trabalhador	3	organization and management	2
administração de materiais no hospital	2	patient secession	2
avaliação de desempenho	2	public health	2

Fonte: Dados da Pesquisa

As palavras-chaves que mais foram utilizadas nos artigos, como recursos humanos, base de dados, referenciando a base de dados dos pacientes e informações internas dos hospitais, avaliação de desempenho e, saúde do trabalhador, são palavras que traduzem as conceituações da nova gestão pública. Dessa forma, é possível visualizar que o governo não apenas adota as técnicas de

gestão de negócios, mas também certos valores, como ideia de competição, a preferência por informatização, além de mecanismos de mercado para a decisão social e o respeito empreendedor, como pontua Denhardt (2012) sobre a nova gestão pública.

4.2 Nova Gestão Pública: A Realidade dos Hospitais Universitários

Nesta subseção serão apresentados os resultados dos principais trabalhos encontrados no sistema de busca, pontuando a proximidade com as definições da nova gestão pública e suas críticas. No Quadro 3, a seguir, são apresentados os objetivos dos trabalhos utilizados, juntamente com a identificação de seus autores.

Denhardt (2012) fez um esboço do novo serviço público, pontuando a necessidade de dar valor às pessoas, não apenas à produtividade. Nesse sentido, o trabalho de Gelbecke et al. (2006) traz em seus resultados a importância do entendimento dos trabalhadores enquanto sujeitos sociais; a participação e a responsabilidade coletiva na tomada de decisão; a ética; a solidariedade; o compromisso com uma assistência de excelência; a valorização do desenvolvimento científico e principalmente, a valorização da vida, quer dos sujeitos do cuidado, quer dos trabalhadores. Nesse sentido, planejamento e gestão deixam de dizer respeito a um problema de administração das coisas pelos homens e passam a significar um problema de interação entre os homens na busca de seus objetivos (GELBCKE et al., 2006). A pesquisa de Yeguiayan et al. (2011) alinha a essa discussão, informando nos resultados que o sistema de emergência francês tem um custo elevado para a sociedade, devido à presença de médicos acompanhando bombeiros no momento de resgates. Esse custo é compensatório pelo número de vida ganho em pacientes com trauma que são muitas vezes na faixa etária mais jovem da população (acidentes

automobilísticos). Assim é possível visualizar pensamentos que são emergentes das empresas privadas, como redução de custo e a preocupação com o atendimento ao cidadão, características que Bresser-Pereira (2004) comenta sobre a Nova Gestão Pública.

Nesse sentido, o governo estimula a competição entre os prestadores de serviços públicos, esperando como resultado maior eficiência, melhor responsividade e ambiente que estimula a inovação (DENHARDT, 2012; PAULA, 2005). Essa descrição pode ser visualizada no trabalho de Rocha e Felli (2004), que pontuam que o processo de trabalho no Hospital é determinado pelas políticas do governo para a produção em saúde, baseada na lógica de mercado e centrada no modelo clínico de atenção, destinada ao atendimento individual e de forma competitiva.

Na pesquisa de Bonacim e Araujo (2010), os pesquisadores falam de uma ferramenta de avaliação de desempenho sedimentada nas empresas privadas e adaptadas para as empresas públicas no sentido de trazer otimização da gestão de custos. Corroborando com as pontuações de Paula (2010) e Denhardt (2012) quando comentam da utilização de ferramentas utilizadas nas empresas privadas são adaptadas para as organizações públicas, revelando assim um governo orientado para o mercado (DENHARDT, 2012). Como por exemplo, o trabalho de Rios e Battistella (2013) revela que a implementação de ferramentas e técnicas de avaliação e planejamento organizacional para identificar situações críticas nas interações com os usuários, funcionários ou equipes, de modo a definir ações nas áreas problemáticas e monitorar indicadores de tais ações e assim melhorar o desempenho da gestão hospitalar. E ainda, a pesquisa de Bonacim e Araujo (2009) informa que a sociedade está recebendo o retorno superior a partir dos custos de oportunidade do capital investido no hospital, ou seja, o hospital é o cálculo do valor econômico e, conseqüentemente, contribuindo para o bem-estar social.

Nessa mesma linha, os resultados da pesquisa de Okotoni e Okotoni (2003) indicam a necessidade de desenvolver programas para melhorar a coesão organizacional, de modo a reduzir os conflitos intergrupo e incentivar a satisfação do empregado para melhorar o atendimento e a eficiência hospitalar. E ainda, Lee e Hong (2014) pontuam que a consciência de intenção de partilha de conhecimentos entre os fatores organizacionais tem efeito positivo para o apoio e confiança do CEO, assim compartilhamento de experiências e informação podem promover um melhor desempenho da organização hospitalar. Porém, os resultados do estudo de Tengilimoglu e Kisa (2005) mostram que as diferenças educacionais entre os funcionários do hospital formam uma grande barreira para a comunicação e fluxo de informações entre os grupos.

No Quadro 3, são apresentados alguns desafios e dificuldades enfrentados pelos hospitais abordados nos trabalhos, alinhando as conceituações e críticas acerca da nova gestão pública e da administração societal.

DIFICULDADES/DESAFIOS	NOVA GESTÃO PÚBLICA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOCIETAL
Falta de planejamento participativo e tomada de decisão como estratégias que promovem a autonomia, a valorização, a competência técnica e a construção do trabalho em equipe, em seu próprio percurso de aprendizagem Medeiros et al. (2010).	Centralizador no que se refere ao processo decisório (Paes de Paula, 2005).	Ação política deliberativa, na qual o indivíduo participa decidindo seu destino como pessoa, eleitor, trabalhador ou consumidor” (Paes de Paula, 2005, Denhardt, 2012 e Tenório e Silva, 1998)
Falta de um fluxo de trabalho otimizado. Dificuldade em obter um atendimento médico eficiente desde a admissão até a alta Yimyaem et al. (2006).	Enfatiza a eficiência administrativa, se baseia no ajuste estrutural (Paes de Paula, 2005 e Denhardt, 2012).	Os processos de trabalho e de atendimento devem considerar as demandas dos cidadãos, não apenas como clientes mais como coprodutores dos serviços (Paes de Paula, 2005 e Denhardt, 2012).
Falta de uma gestão organizacional participativa, que inclua os trabalhadores no processo de mudanças e melhorias do ambiente laboral, tendo como resultado trabalhadores com pequenos distúrbios (Kirchhof et al., 2009)	Os funcionários são vigiados e controlados ao mesmo tempo exige pró-atividade e outras atitudes do business-like (Diefenbach, 2009).	Enfatiza a elaboração de experiências de gestão com foco nas demandas, incluindo questões culturais, sociais e participativas (Paes de Paula, 2005)

Quadro 3 Teorizações e críticas conceituais aplicadas às dificuldades e desafios da gestão hospitalar universitária

Fonte: Dados da Pesquisa.

Dessa forma, não há um modo único de chefia intermediária no hospital universitário, mas sim, coexistem dois modos de gestão - público e privado - em constante tensão. A noção do trabalho imaterial é pertinente à realidade hospitalar e os modos de gestão configuram dilemas às chefias intermediárias. Neste campo múltiplo e heterogêneo se produzem subjetividades e vislumbram-se possibilidades de vivências de prazer e sofrimento no trabalho (WEBER; GRISCI, 2010). O CTI, por exemplo, pode ser considerado um local onde a

tensão estruturante da Medicina – o "cuidado" e a "competência" – apresentam-se de forma particularmente explícita, tendo em vista a importância da tecnologia nesse setor (MENEZES, 2001). Assim, Menezes (2001) pontua que a pesquisa revelou a atividade de ensino como extremamente relevante, tanto no processo decisório como na apreensão do habitus citado por Bourdieu (2012) médico dos alunos.

E ainda, as estratégias e mudanças organizacionais decorrentes da contratualização produziram resultados referentes ao modelo de gestão, como o aumento do desempenho hospitalar, definição de critérios de controle e avaliação, e mudança na estrutura organizacional, possibilitando uma gestão mais descentralizada e participativa como pontua o professor Bresser Pereira. As mudanças decorrentes do contrato de gestão impactaram positivamente nos indicadores de desempenho, elevando a eficiência e efetividade e mostrando que é possível integrar as Políticas de Saúde e Educação, evitando-se a fragmentação das Políticas Públicas como relatado nos resultados do trabalho de Luedy, Mendes e Ribeiro Júnior (2014).

Por outro lado, a qualidade da Participação Social varia em função do “nível de discernimento” do representante escolhido em cada momento (POURRAT et al., 2003). Neste estudo, ao analisar a Participação Social encontram-se as dificuldades citadas por Paula (2005) como a falta de diretrizes de governo adequadas, dificuldade de associar objetivos e metas datadas e quantificáveis ao orçamento anual, desarticulação entre orçamento anual e execução financeira, insuficiente capacitação do pessoal para o planejamento e a gestão, dentre outras. Esse estudo reforçou a consciência da enfermagem e equipe médica e a administração do hospital que diz respeito à realidade de erros médicos. Grande parte dos erros cometidos por estresse, cansaço ou sobrecarga de atendimento e conflito entre os funcionários.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta pesquisa foi identificar os desafios e estratégias sobre gestão hospitalar e trazê-los à realidade dos hospitais federais, e também, investigar a relação destes desafios e estratégias com as teorizações da nova gestão pública. Buscou-se explorar características das publicações referentes aos autores, periódicos, evolução temporal, palavras-chave e análise dos temas de pesquisa, além de fazer uma conexão entre os resultados e objetivos dos principais trabalhos com as conceituações da Nova Gestão Pública.

Concluimos que os hospitais universitários federais enfrentam diversos desafios, como gestão de recursos humanos, relação ensino aprendizagem, lembrando que o ambiente de ensino envolve a saúde e vidas de outras pessoas. Os dados revelam uma tendência de crescimento do número de pesquisas e ampliação das áreas de estudo, assim, a maioria dos artigos é da área de medicina ou enfermagem, no entanto, foram encontrados trabalhos na gestão e economia, embora com publicações ainda tímidas diante dos enormes desafios no que diz respeito à gestão citados nos trabalhos da área médica e de saúde.

E nesse sentido, a partir da revisão, observou-se que as mudanças encontradas na realidade organizacional não ocorrem em um vazio teórico, mas são coerentes com a Nova Gestão Pública, que privilegia a adoção do contrato de gestão como instrumento para obtenção de resultados, mesmo no setor saúde e em um hospital universitário, caracterizado por especificidades e complexidade.

Ademais, neste trabalho foi apontado temas recorrentes na bibliografia publicados em periódicos com fator de impacto acima de 1,300 e representa uma contribuição para estudos tanto gerenciais quanto sociais, ou seja, pelo ponto de vista da competitividade do hospital enquanto instituição pertencente ao espaço

mercadológico quanto dos seus efeitos na sociedade e enquanto instrumento do processo de aprendizagem.

Como pesquisas futuras, indica-se a realização de pesquisa destinada às publicações utilizando teses e dissertações, e ainda, pesquisas empíricas no intuito de comparar os desafios e limitações dos hospitais universitários brasileiros com os desafios e limitações que são enfrentados por hospitais no mundo inteiro citados na literatura. Outra sugestão relevante para a academia é identificar se nos Hospitais Universitários Federais há nuances da participação social como pontuada por Paula (2005) em administração pública societal.

E ainda, percebe-se que publicações específicas com o objetivo de investigar empiricamente como estes desafios são tratados na visão dos funcionários e gestores dos hospitais e como isso pode afetar o atendimento em termos de saúde pública, redução de custos, satisfação e aprendizagem ainda são escassas. Observa-se que o olhar do pesquisador da área de saúde, haja vista que é nessa área que se encontram a maioria dos trabalhos, está voltado para outras perspectivas, sendo essa questão também uma oportunidade a ser explorada.

REFERÊNCIAS

- ABREU, N. E. **Gestão de política pública de geração de trabalho e renda:** uma análise do programa nacional de incubadoras de cooperativas populares. 2011. 212 p. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2011.
- ARAUJO, M. A. D. Responsabilização pelo controle de resultados no Sistema Único de Saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, v. 27, n. 3, p. 230-236, 2010.
- BALL, S. J. Profissionalismo, gerencialismo e performatividade. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 35, n. 126, p. 539-564, set./dez. 2005.
- BAUER, M. et al. Procedure optimization in hospital management. **Der Anaesthetist**, Berlin, v. 53, n. 5, p. 414-426, May 2004.
- BONACIM, C. A. G.; ARAUJO, A. M. P. Valor econômico agregado por hospitais universitários públicos. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 419-433, out./dez. 2009.
- BONACIM, C. A. G.; ARAUJO, A. M. P. Influência do capital intelectual na avaliação de desempenho aplicada ao setor hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1249-1261, 2010. Suplemento.
- BOOTH, W. C. et al. **A arte da pesquisa**. São Paulo: Martins Fontes, 2000. 352 p.
- BORBA, G. S. D.; KLIEMANN NETO, F. J. Gestão hospitalar: identificação das práticas de aprendizagem existentes em hospitais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 44-60, jan./mar. 2008.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA; C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- BOURDIEU, P. **Esboço de uma teoria da prática**. São Paulo: ASA, 2012. 276 p.

BRESSER- PEREIRA, L. C. **Reforma do estado para a cidadania:** a reforma gerencial brasileira na perspectiva internacional. São Paulo: Editora 34, 1998. 368 p.

BRESSER-PEREIRA, L. C. **Democracy and public management reform:** building the republican state. New York: Oxford University Press, 2004. 330 p.

CHOI, S. et al. Executive management in radical change: the case of the Karolinska University Hospital merger. **Scandinavian Journal of Management**, Amsterdam, v. 27, n. 1, p. 11-23, Mar. 2011.

CONFORTO, E. C.; AMARAL, D. C.; SILVA, S. L. D. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE GESTÃO DO DESENVOLVIMENTO DE PRODUTOS, 8., 2011, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: IGDP, 2011.

DENHARDT, R. B. **Teorias da administração pública.** São Paulo: Cengage Learning, 2012. 367 p.

FALEIROS, V. D. P. Prioridade versus escassez de recursos em saúde. **Revista Bioética**, Brasília, v. 5, n. 1, p. 1-5, 2009.

FERRAZ, O. L. M.; VIEIRA, F. S. Direito à saúde, recursos escassos e equidade: os riscos da interpretação judicial dominante. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p. 223-251, mar. 2009.

GELBCKE, F. et al. Planejamento estratégico participativo: um espaço para a conquista da cidadania profissional. **Texto & Contexto- Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 515-520, jul./set. 2006.

GREENHALGH, T. How to read a paper: papers that summarise other papers (systematic reviews and meta-analyses). **BMJ: british medical journal**, Lisboa, v. 315, n. 7109, p. 672-675, 1997.

GROENE, O. et al. The World Health Organization Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals (PATH): an analysis of the pilot implementation in 37 hospitals. **International Journal for Quality in Health Care**, Oxford, v. 20, n. 3, p. 155-161, June 2008.

KIRCHHOF, A. L. C. et al. Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. **Texto & Contexto- Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 215-223, abr./jun. 2009.

LEE, H. S.; HONG, S. A. Factors affecting hospital employees' knowledge sharing intention and behavior, and innovation behavior. **Osong Public Health and Research Perspectives**, Amsterdam, v. 5, n. 3, p. 148-155, June 2014.

LI, L. X.; COLLIER, D. A. The role of technology and quality on hospital financial performance: an exploratory analysis. **International Journal of Service Industry Management**, Bradford, v. 11, n. 3, p. 202-224, 2000.

LOVIS, C. Clinical information systems: cornerstone for an efficient hospital management. **Studies in Health Technology and Informatics**, Amsterdam, v. 169, p. 992-995, 2011.

LUEDY, A.; MENDES, V. L. P. S.; RIBEIRO JÚNIOR, H. Gestão pública por resultados: contrato de gestão como indutor de melhorias em um hospital universitário. **Organizações & Sociedade**, Salvador, v. 19, n. 63, p. 641-656, out./dez. 2014.

MARIANO, A.; CRUZ, R.; GAITAN, J. Meta análises como instrumento de pesquisa: uma revisão sistemática da bibliografia aplicada ao estudo das alianças estratégicas internacionais. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO, 2011, Ponta Grossa. **Anais...** Ponta Grossa: UEPG, 2011.

MENEZES, R. A. Etnografia do ensino médico em um CTI. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 9, p. 117-130, 2001.

MEYER JÚNIOR, V.; PASCUCCI, L.; MANGOLIN, L. Gestão estratégica: um exame de práticas em universidades privadas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 1, p. 49-70, jan./fev. 2012.

MINTZBERG, H. **Rise and fall of strategic planning**. São Paulo: Simon and Schuster, 1994. 464 p.

NAVARRO, G. et al. Review of the utilisation of a university hospital in Barcelona (Spain): evolution 1992–1996. **European Journal of Epidemiology**, Dordrecht, v. 17, n. 7, p. 679-684, 2001.

NAVEH, E.; STERN, Z. How quality improvement programs can affect general hospital performance. **International Journal of Health Care Quality Assurance**, Bradford, v. 18, n. 4-5, p. 249-270, 2005.

NEVES, M. P. Alocação de recursos em saúde: considerações éticas. **Revista Bioética**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 1-5, 2009.

OKORAFOR, O. A.; THOMAS, S. Protecting resources for primary health care under fiscal federalism: options for resource allocation. **Health Policy and Planning**, Oxford, v. 22, n. 6, p. 415-426, Nov. 2007.

OKOTONI, O.; OKOTONI, A. Conflict management in secondary schools in Osun State, Nigeria. **Nordic Journal of African Studies**, Nigéria, v. 12, n. 1, p. 23-38, 2003.

OLIVEIRA, F. B. D. A crise e a busca de autonomia nas universidades federais brasileiras. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 29-46, maio/jun. 2013.

OLIVEIRA, F. B. D.; SAUERBRONN, F. F. Trajetória, desafios e tendências no ensino superior de administração e administração pública no Brasil: uma breve contribuição. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, nesp., p. 149-170, 2007.

PAULA, A. P. de. **Por uma nova gestão pública: limites e potencialidades da experiência contemporânea**. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 2005. 204 p.

PAULA, A. P. de. Por uma nova gestão pública: reinserindo o debate a partir das práticas possíveis. In: CUNHA, A. dos S. et al. **Estado, instituições e democracia: república**. Brasília: IPEA, 2010. p. 505-530.

PAULA, A. P. de. Repensando os estudos críticos em administração. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 1-2, abr./jun. 2004.

PASCUCCI, L.; MEYER JÚNIOR, V. Formação de estratégias em sistemas complexos: estudo comparativo de organizações hospitalares sob a perspectiva prática. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 35., 2011, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2011. p. 1-17.

PIZZINI, M. J. Group-based compensation in professional service firms: an empirical analysis of medical group practices. **The Accounting Review**, Sarasota, v. 85, n. 1, p. 343-380, Jan. 2010.

PIZZINI, M. J. The relation between cost-system design, managers' evaluations of the relevance and usefulness of cost data, and financial performance: an empirical study of US hospitals. **Accounting, Organizations and Society**, Oxford, v. 31, n. 2, p. 179-210, Feb. 2006.

POURRAT, X. et al. Identification and analysis of errors in prescription, preparation and administration of drugs in intensive care, medicine and surgery at the University Hospital Center of Tours. **Presse Medicale**, Paris, v. 32, n. 19, p. 876-882, 2003.

RAMOS, A. G. **A nova ciência das organizações uma reconceituação da riqueza das nações**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1981. 201 p.

RIOS, I. C.; BATTISTELLA, L. R. Management of the humanization of health practices: case of the Hospital das Clínicas, School of Medicine, São Paulo University. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 853-865, jul./set. 2013.

ROCHA, A. M.; FELLI, V. E. A. A saúde do trabalhador de enfermagem sob a ótica da gerência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 4, p. 453-458, jul./ago. 2004.

SILVA, E. A.; PEREIRA, J. R.; ALCÂNTARA, V. de C. **Interfaces epistemológicas sobre administração**. **Caderno EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 20-39, mar. 2012.

STACEY, R. D. **Complexity and creativity in organizations**. Michigan: Berrett-Koehler Publishers, 1996. 312 p.

STACEY, R. D. **Complexity and management: fad or radical challenge to systems thinking?** Sussex: Psychology Press, 2000. 240 p.

TENGILIMOGLU, D.; KISA, A. Conflict management in public university hospitals in Turkey: a pilot study. **The Health Care Manager**, Frederick, v. 24, n. 1, p. 55-60, Jan./Mar. 2005.

TENÓRIO, F. G. **Gestão social: metodologia e casos**. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1998. 97 p.

TRAVASSOS, C.; NORONHA, J. C. D.; MARTINS, M. Mortalidade hospitalar como indicador de qualidade: uma revisão. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 367-381, 1999.

TROCCOLI, I. R. et al. Comportamento do consumidor: um estudo bibliométrico nos Enanpads 2007-09. **Revista Organizações em Contexto**, São Bernrdo do Campo, v. 7, n. 14, p. 165-189, jul./dez. 2011.

VIEIRA, F. G. D. Narciso sem espelho: a publicação brasileira de marketing. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 1-10, jan./mar. 2003.

WEBER, L.; GRISCI, C. L. I. Trabalho, gestão e subjetividade: dilemas de chefias Intermediárias em contexto hospitalar. **Cadernos EBAPE. Br**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 53-70, 2010.

YEGUIAYAN, J.-M. et al. Medical pre-hospital management reduces mortality in severe blunt trauma: a prospective epidemiological study. **Critical Care**, London, v. 15, n. 1, R34, 2011.