

Rafael Oliveira Gonçalves

**AVANÇOS E DESAFIOS DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS NA
PRODUÇÃO CIENTÍFICA**

Brasília, julho de 2015.

Rafael Oliveira Gonçalves

**AVANÇOS E DESAFIOS DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS NA
PRODUÇÃO CIENTÍFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília para obtenção do diploma de graduação em Enfermagem, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Maria Raquel Gomes Maia Pires.

Brasília, julho de 2015.

TERMO DE APROVAÇÃO

Rafael Oliveira Gonçalves

AVANÇOS E DESAFIOS DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Trabalho de Conclusão de Curso
aprovado como requisito para obtenção
do grau de Bacharel no Curso de
Enfermagem da Faculdade de Ciências
da Saúde, Departamento de
Enfermagem da Universidade de
Brasília, pela seguinte banca
examinadora:

Prof.^a Dr.^a Maria Raquel Gomes Maia Pires
Departamento de Enfermagem

Prof.^a Dr.^a Solange Baraldi
Departamento de Enfermagem

Prof.^a Dr.^a Magda Duarte dos Anjos Scherer
Departamento de Saúde Coletiva

AVANÇOS E DESAFIOS DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Rafael Oliveira Gonçalves¹

Maria Raquel Gomes Maia Pires²

RESUMO

Hospitais são instituições de organização complexa que têm a finalidade precípua de prover procedimentos diagnósticos e terapêuticos à população do local onde está inserido. E, tratando-se de Hospitais Universitários (HUs), a complexidade se torna maior por estes serem instituições que, além de prestarem serviços de assistência médico-hospitalar, servem de campo de prática para atividades de ensino e de pesquisa acadêmica na área de saúde. Têm-se como objetivo: identificar os avanços e os desafios dos Hospitais Universitários na produção científica. Trata-se de Revisão Integrativa, esta investigação é desdobramento de um artigo desenvolvido no Programa de Iniciação Científica. Realizou-se a pesquisa eletrônica no mês de maio de 2015, nas bases de dados: SCIELO, LILACS, Portal de Periódicos da CAPES e MEDLINE com os descritores: (Hospital Universitário), (Sistema Único de Saúde), (Trabalho), (Assistência), (Pesquisa) e (Ensino). Os critérios de inclusão dos trabalhos foram: produções em português e inglês; período de 2010 a 2015; região: Brasil; estudos disponíveis na íntegra; inclusão de teses, dissertações e informes técnicos; assunto principal Hospital Universitário. Critérios de exclusão: produções repetidas; estudos que tenham os HUs somente como cenário de estudo; trabalhos que não apresentavam o texto na íntegra. Obteve-se 16 (dezesesseis) estudos na íntegra para a amostra, os dados coletados foram classificados, analisados e categorizados, com a finalidade de agrupar conhecimento atual acerca do objeto estudado. A base de dado com mais estudo levantado foi a SCIELO. O quantitativo de estudos que possuem o HU como cenário de elaboração de pesquisas é muito alto, ao contrário, levando em consideração o HU como objeto de investigação são poucos estudos realizados. Levando-se em consideração as regiões que obtiveram maior número de estudos publicados segundo a afiliação do primeiro autor, a região sudeste se destaca com nove estudos. Dos dezesseis estudos selecionados, oito possuíam temática voltada para a gestão, principalmente nas formas de melhoria do processo organizativo das instituições por meio da análise dos indicadores que envolvem o desempenho dos HUs nos diversos campos de atuação. Neste contexto, após a análise dos resultados identificados nos estudos, o eixo de desafios se sobressaiu principalmente na área da gestão, e os avanços necessitam de uma maior difusão, com o propósito de alcançar toda a rede de HUs do Brasil.

PALAVRAS CHAVE

Hospitais Universitários; Sistema Único de Saúde; Ensino; Pesquisa e Assistência.

¹ Graduando, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. rafa-houston@hotmail.com

² Professora do Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, com Pós-doutorado em Enfermagem. maiap@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Hospitais são instituições de organização complexa que têm a finalidade precípua de prover procedimentos diagnósticos e terapêuticos à população do local onde estas estão inseridas. E, tratando-se de Hospitais Universitários (HUs), a complexidade se torna maior por estes serem instituições que, além de prestarem serviços de assistência médico-hospitalar, servem de campo de prática para atividades de ensino e de pesquisa acadêmica na área de saúde (JOAZEIRO; SCHERER, 2012).

Com essa variedade de atribuições, essas instituições ganham grande importância social, sendo peças essenciais para a formação dos profissionais das inúmeras áreas pertencentes à saúde, representando o poder da incorporação de novas tecnologias; a produção científica com pesquisas clínicas na área biomédica; além de oferecerem à população serviços de média e alta complexidade (CHIORO DOS REIS, 2011; MACHADO; KUCHENBECKER, 2007).

O conceito tradicional de HU refere-se ao de uma instituição que se caracteriza por ser um prolongamento de um estabelecimento de ensino em saúde; por prover treinamento universitário na área da saúde; por ser reconhecido oficialmente como hospital de ensino, subordinado à supervisão das autoridades competentes; e por propiciar atendimento médico de maior complexidade, em nível terciário a uma parcela da população (FERREIRA; MENDONÇA, 2009; MÉDICI, 2001;).

No Brasil, a definição de Hospital Universitário se inicia com a criação do Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde (FIDEPS), pela Portaria SNAS/MS n.º 15, de 8 de janeiro de 1991. Que define HU como:

Instituição reconhecida pelo MEC, funcionando regular e ininterruptamente há mais de 02 anos, e devendo ser integrada ao SIPAC (Sistema Integrado de Procedimentos de Alta Complexidade) do MS, como centro de referência nacional (FERREIRA; MENDONÇA, 2009; BRASIL, 1991).

No mesmo ano, o Ministério da Educação (MEC), pela portaria n.º 375 de 04 de março, estabeleceu conceitos distintos para Hospital de Ensino, Hospital Universitário, Hospital-Escola e Hospital Auxiliar de Ensino, em seus art. 1º, 2º, 3º

e 4º. O MEC aponta que Hospital de Ensino se refere ao conjunto dos Hospitais Universitários, Escola e Auxiliares de Ensino.

Hospital Universitário: é aquele que se encontra sob a gestão de Universidade Pública ou Privada, caracterizando-se como propriedade destas ou vinculados por regime de comodato ou cessão de uso. Hospital-Escola: encontra-se sob gestão das Escolas Médicas Isoladas Públicas ou Privadas. Por fim, Hospital Auxiliar de Ensino: é aquele que não se encontra sob propriedade ou gestão de uma Instituição de Ensino, mas nele ocorrem programas de treinamento em serviços em saúde da graduação ou pós-graduação, conveniados com uma instituição de Ensino Superior (BRASIL, 1991).

Os HUs possuem três pilares de atuação: o ensino, a pesquisa e a assistência. Cada instituição contém engrenagens responsáveis pelo seu funcionamento, e são elas: econômica, administrativa, política e estrutural. Essas engrenagens revelam que, ao analisá-los e compará-los em âmbito nacional, verificar-se-ão que as instituições são altamente heterogêneas, pois, desde sua fundação, vêm percorrendo diferentes caminhos e sofrendo adaptações conforme o meio de inserção (LOBO, MSC et al, 2009; MACHADO; KUCHENBECKER, 2007).

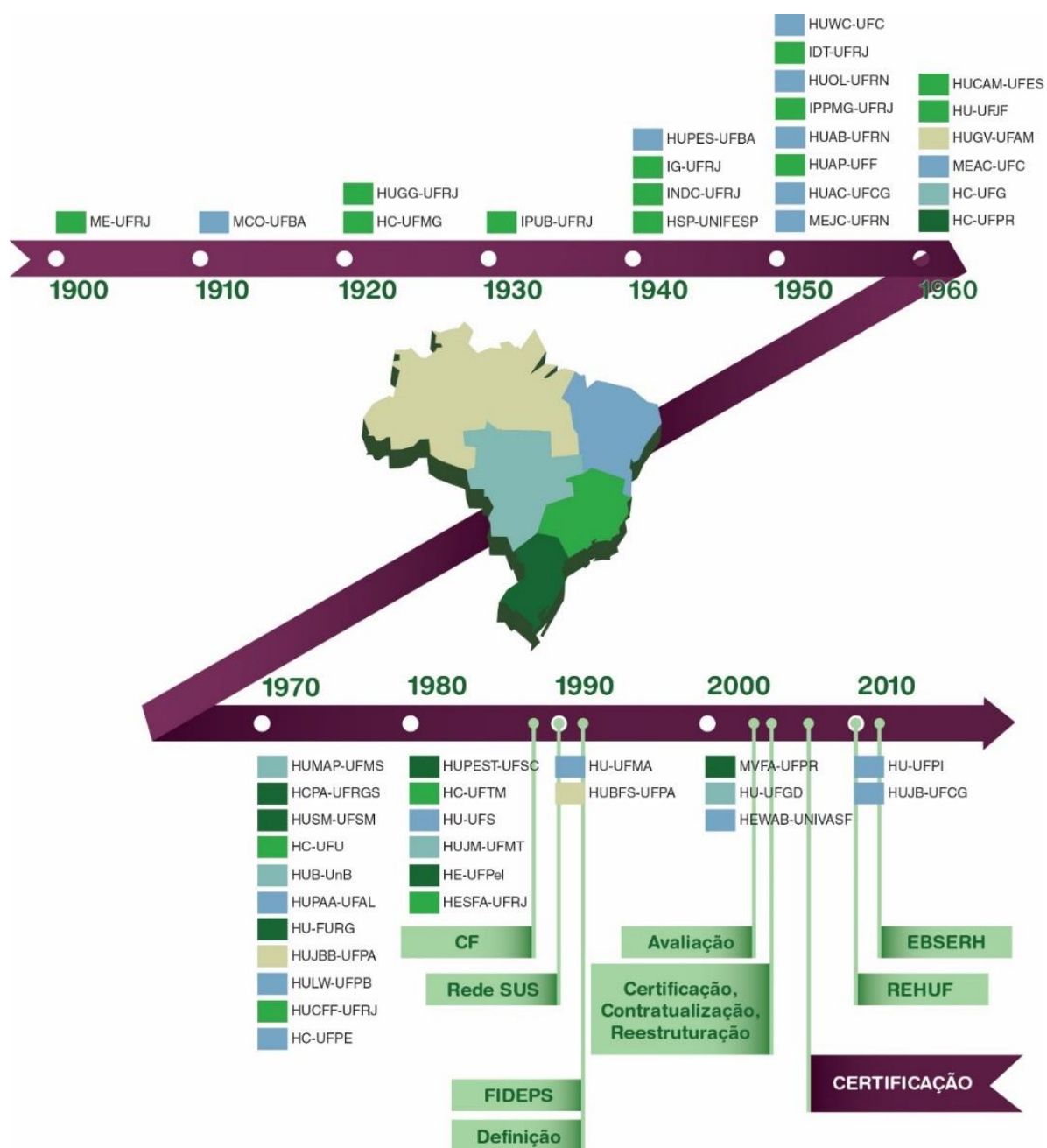
Efetando-se uma retrospectiva na trajetória da criação dos HUs no Brasil, percebe-se que o início se deu com base na necessidade de as instituições de ensino, as Universidades Federais, promoverem a prática. Nesse cenário, alunos, professores, departamentos das universidades, pessoas da comunidade, manifestavam esse interesse perante as autoridades governamentais para obterem esses locais. Ou ainda, se mobilizavam para arrecadarem fundos para a construção dos hospitais.

Um exemplo resgatado pela literatura refere-se ao da trajetória percorrida por uma das primeiras universidades instituídas no Brasil, datando de 1808, a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), para conseguir muitos anos após, em 1978, um Hospital Universitário (CHIORO DOS REIS, 2011; FERREIRA; MENDONÇA, 2009; PERROTTA, 2008; STRAUSS; LETA, 2009).

A Figura 1 apresenta panorama contendo a data de fundação dos 47 HUs brasileiros apresentados por década/região/instituição, bem como o arcabouço legislativo e normativo acerca dos HUs ao longo dos anos. Esse arcabouço

normativo é o responsável pela definição, avaliação das políticas, certificação, e em especial pela inserção dos HUs na Rede SUS que se deu com base na regulamentação das ações e serviços de saúde feita pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Figura 1. Linha do tempo contendo a fundação dos HU's por década/região e a legislação. Brasília, 2015.



Fonte: GONÇALVES; SCHERER, 2013.

O art. 4º traz que:

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (Brasil, 1990).

E o art. 45:

Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema único de Saúde (SUS), mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados (Brasil, 1990).

Tomando-se por base essa regulamentação, a manutenção e vinculação dos HUs, no contexto do SUS, ficaram intimamente ligadas à capacidade de responderem aos serviços e modalidades assistenciais provenientes da necessidade das populações e diferem de região para região, havendo configurações distintas de uma instituição para outra. Não obstante, esses problemas estão crescendo com o passar dos anos e também ocorrendo modificações no perfil e cargas das doenças, essa soma de fatores acaba por sobrecarregar os HUs (MACHADO; KUCHENBECKER, 2007).

De forma a ilustrar a situação atual da distribuição de HUs por região no Brasil, a tabela 1 revela que as regiões Sudeste e Nordeste possuem 16 HUs, compreendendo um total de 68,08% dos HUs. A região Sul possui 07 HUs, 14,89%, Centro-Oeste 05 HUs, representando 10,65% e, por fim, a região Norte com 03 HUs, região com menor número de HUs, percentual de 06,38%.

Tabela 1. Distribuição dos 47 HUs pelas regiões brasileiras. Brasília, junho, 2015.

Regiões	Nº	%
Sudeste	16	34,04
Nordeste	16	34,04
Sul	07	14,89
Centro Oeste	05	10,65
Norte	03	06,38
Total	47	100,00

Fonte: EBSEERH, 2014.

Com base nos argumentos expostos neste estudo, têm-se como objetivo: identificar os avanços e os desafios dos Hospitais Universitários na produção científica. Especificamente, almeja-se: I – descrever as características dos artigos brasileiros dedicados aos hospitais universitários, em relação a temas predominantes, autoria, local de produção, metodologia e resultados identificados; II – sintetizar os avanços e os desafios que os HUs apresentam na literatura.

METODOLOGIA

Trata-se de Revisão Integrativa (RI), que constitui uma das inúmeras ramificações da Prática Baseada em Evidências (PBE), se não, a de maior relevância, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática, tendo por finalidade subsidiar a prática clínica com conhecimento científico. Constitui abordagem metodológica ampla, pois permite a incorporação de estudos experimentais e não experimentais, além de combinar dados da literatura teórica e empírica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Este estudo é desdobramento de um artigo desenvolvido no Programa de Iniciação Científica (PROIC), da Universidade de Brasília, o qual objetivou compreender como se constituíram historicamente os HUs no Brasil, como se integram ao Sistema Único de Saúde (SUS) e que estudos vêm sendo produzidos sobre a temática trabalho nestes locais (GONÇALVES; SCHERER, 2013).

Realizou-se a pesquisa eletrônica no mês de maio de 2015, nas bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódicos da CAPES e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Foram utilizados os seguintes descritores registrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): (Hospital Universitário), (Sistema Único de Saúde), (Trabalho), (Assistência), (Pesquisa) e (Ensino), como também, feitas associações entre esses descritores, utilizando-se do operador booleano (and), com a finalidade de refinar o processo de busca dos estudos.

Os critérios de inclusão dos trabalhos foram: produções escritas nos idiomas português e inglês; período de publicação, compreendendo os anos de 2010 a 2015; região: Brasil; estudos com texto disponível na íntegra; inclusão de

teses, dissertações e informes técnicos; ter como assunto principal Hospital Universitário. Critérios de exclusão: produções repetidas; estudos que tenham os HUs somente como cenário de estudo; trabalhos que não apresentavam o texto na íntegra.

Após a aplicação dos critérios, foi realizada a leitura dos resumos dos estudos pré-selecionados. Oriá et al. (2007) enfatizam que o resumo das produções deve constar a visão geral do conteúdo investigado como também, os passos utilizados na pesquisa, assim o leitor avaliará se o trabalho é de seu interesse ou não. Dos 42 (quarenta e dois) estudos pré-selecionados, obteve-se 16 (dezesesseis) estudos na íntegra para a revisão.

A extração de dados se deu com base na adaptação do instrumento realizado pelo Joana Briggs Institute, para atender à questão norteadora, contendo os seguintes itens: ano; autor(es) e a afiliação destes; título; local de publicação; objetivos; métodos; resultados; conclusão dos autores e comentários do Revisor. Dos resultados foram inferidos os seguintes eixos: a) avanços e b) desafios (SOARES; YONEKURA, 2011).

Por fim, será apresentado um quadro, contendo breve descrição dos eixos, relacionando-os aos três pilares dos HUs, assistência; pesquisa e ensino de forma a enquadrar um panorama rápido com os principais pontos do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Descrição dos estudos

Dos 16 estudos selecionados, nove foram extraídos da Base de dados SCIELO; dois da MEDLINE; um do Portal de Periódicos da Capes e quatro da LILACS, conforme o quadro 1. Observou-se no caminho percorrido para chegar na amostra final, que o quantitativo de estudos que possuem o HU como cenário de elaboração de pesquisas é muito alto. Ao contrário, levando em consideração o HU como objeto de investigação são poucos estudos realizados.

O quadro 2 apresenta o detalhamento dos estudos selecionados, contendo data da publicação; autor(es); título; tipo de estudo/método; objetivos; e resultados subdivididos em: ambiguidades, avanços e desafios.

Considerando-se as regiões que obtiveram maior número de estudos publicados segundo a afiliação do primeiro autor, a região sudeste se destaca com nove estudos, mais da metade dos estudos selecionados, respectivamente do Estado de São Paulo e do Rio de Janeiro. Esse elevado número de estudos publicados pode ser explicado pela quantidade de HUs que se concentram nessa região, 16. As regiões sul e centro oeste obtiveram a mesma quantidade de publicações resgatadas, três; a região nordeste com um estudo e, apesar de o estudo ter sido desenvolvido em uma instituição da região norte, o primeiro(a) autor(a) possuía afiliação com uma instituição do sul, conforme a Tabela 3.

Quadro 1. Total de estudos encontrados e selecionados no momento da coleta de dados, por bases de dados científicas. Brasília, junho 2015.

	SCIELO		MEDLINE		P. CAPES		LILACS	
DESCRITORES	Enc.	Sel.	Enc.	Sel.	Enc.	Sel.	Enc.	Sel.
(Hospital Universitário)	3.797	16	61.258	02	47.020	01	7.940	07
(Hospital Universitário) and (SUS)	30	01	01	00	283	00	90	00
(Hospital Universitário) and (Trabalho)	367	03	1.444	00	549	00	1.164	01
(Hospital Universitário) and (Assistência)	182	01	4.742	00	479	00	1.164	00
(Hospital Universitário) and (Pesquisa)	411	04	3.076	01	1.218	00	997	01
(Hospital Universitário) and (Ensino)	109	02	2.935	00	413	01	458	00
Totais	4.896	27	73.456	03	49.962	02	11.813	09
Seleção após leitura dos resumos								
16	09		02		01		04	

Fonte: Autoria própria.

Tabela 3. Produção de estudos por região, segundo a afiliação do 1º autor (a). Brasília, junho, 2015.

Regiões	Nº	%
Sudeste	09	56,25
Centro Oeste	03	18,75
Sul	03	18,75
Nordeste	01	06,25
Norte	00	00
Total	16	100

Fonte: autoria própria.

Quadro 2. Avanços e desafios identificados na produção científica revisada, segundo o ano, autor(es), título, tipo de estudo, método e objetivos.. Brasília, junho 2015.

Ano	Autor(es)	Título	Tipo de Estudo/Método	Objetivos	Resultados	
					Avanços	Desafios
2010	BONACIM, Carlos Alberto Grespan; ARAÚJO, Adriana Maria Procópio de	Gestão de custos aplicada a hospitais universitários públicos: a experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP	Artigo/Descritivo	Analisa a situação do sistema de custos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), bem como avalia a proposta de mudança de metodologia de custeio: do método absorção para o custeio baseado em atividades (ABC).	Uso dos dados pelo gestor auxiliando na definição de metas financeiras para a instituição.	Capacitação da organização sobre a importância de um sistema de custeio e o envolvimento dos responsáveis das unidades com relação ao fornecimento de dados referentes à produção do setor sob sua responsabilidade.
2010	BONACIM, Carlos Alberto Grespan e ARAÚJO, Adriana Maria Procópio de	Influência do capital intelectual na avaliação de desempenho aplicada ao setor hospitalar	Artigo/Analítico	Demonstrar como pode ser mensurado o impacto da atividade de ensino no valor econômico agregado por um hospital universitário público à sociedade.	Atenção a indicadores que não são comumente avaliados.	A organização precisa apoiar os indivíduos criativos e lhes proporcionar contextos para a criação do conhecimento.
2010	BRASIL. Ministério da Saúde	Rede Nacional de Pesquisa Clínica do Brasil: respostas e redução da dependência estrangeira	Informe Técnico	Informe Técnico Institucional.	A ampliação da Rede Nacional de Pesquisa Clínica contribui para ajustar o papel da pesquisa clínica a sua rota estratégica de desenvolvimento científico, acompanhando avanços tecnológicos obtidos especialmente no âmbito do complexo produtivo da saúde.	Instituir a RNPC em todos os HUs.
2010	LOBO, Maria Stella de Castro et al.	Avaliação de desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários	Artigo/Analítico	Avaliar o desempenho e a integração entre as dimensões de assistência e de ensino dos hospitais universitários brasileiros.	A partir da avaliação pelo data <i>envelopment Analysis</i> em rede, é possível ter subsídios para os gestores no sentido de auxiliar na definição de políticas e incentivos, com a finalidade de melhorar as dimensões de assistência, ensino e pesquisa.	No presente estudo, após a análise dos resultados concluiu-se que os HUs necessitam dar mais ênfase nos campos de ensino e pesquisa.
2010	RONCOLETTA, Adriana	Ecologia médica: uma reavaliação na realidade brasileira	Tese/Qualitativo-Quantitativo	Reavaliar a “ecologia-médica”, agora na população brasileira, identificando, no período de um mês, o número de	-	Adequação do ensino nos HUs com a realidade da população em que ele se insere, uma vez que,

	Fernanda Tamassia			peças que apresentarem sintomas, qual atitude tomaram em relação a eles e comparar as queixas apresentadas com o conteúdo dos livros tradicionais de clínica médica.		por a complexidade ser grande, hospitais de alto custo, em comparação com atendimentos ambulatoriais, no HU aparecem mais atendimentos de casos atípicos e raros, trazendo consequências negativas ao estudante.
2011	BONACIM, Carlos Alberto Grespan; ARAÚJO, Adriana Maria Procópio de	Avaliação de desempenho econômico-financeiro dos serviços de saúde: os reflexos das políticas operacionais no setor hospitalar	Artigo/Descritivo	Descrever as consequências de mudanças operacionais nos indicadores econômico-financeiros de um hospital universitário público.	Comparação do desempenho dos HUs após a implementação das políticas.	Abandonar o conceito de que a escassez de recursos justifica a qualidade e a crise na área da saúde, assim, a análise de indicadores como os de produção, satisfação do cliente, gerenciais, passam a ter mais importância.
2011	CASTILHO, Valéria et al.	Levantamento das principais fontes de desperdício de unidades assistenciais de um hospital universitário	Artigo/Descritivo	Levantar os diferentes tipos de desperdício, suas causas e sugestões para eliminá-los, segundo a opinião de profissionais de enfermagem e médicos atuantes em unidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Alojamento Conjunto e Berçário; e estimar o custo da principal fonte de desperdício nessas unidades.	Panorama anual dos custos com desperdícios no HU	Conscientizar a equipe de saúde sobre o desperdício nas unidades se faz necessário, uma vez que ajuda a trabalhar com eficiência.
2011	FARIAS, Josivânia Silva et al.	Adoção de prontuário eletrônico do paciente em hospitais universitários de Brasil e Espanha. A percepção de profissionais de saúde	Artigo/Descritivo	Identificar a percepção de profissionais de saúde que atuam em dois hospitais universitários públicos, um do Brasil e um da Espanha, sobre o significado do prontuário eletrônico do paciente (PEP) e como este impacta o trabalho desses profissionais.	Permite a reorganização administrativa e logística, pelos mecanismos de controle, como: de trabalho, de custos e de informações. A percepção dos profissionais foi positiva em relação ao desempenho na assistência hospitalar.	Implementação do PEP em toda rede de HUs do Brasil.
2012	LUEDY, Almerinda; MENDES, Vera Lúcia Peixoto S.; RIBEIRO JÚNIOR, Hugo	Gestão Pública por Resultados: Contrato de gestão como indutor de melhorias em um Hospital Universitário	Artigo/Descritivo	Análise em que medida o contrato de gestão vem alcançando resultados na melhoria do desempenho de um Hospital Universitário (HU).	A contratualização ajudou a mobilizar gestores, colaboradores e de lideranças no sentido de reduzir a resistência quanto a implantação de mecanismos de acompanhamento e avaliação do desempenho hospitalar.	Utilizar a auto avaliação como ferramenta administrativa para os gestores.
2012	PEREIRA, Bruno Monteiro	Initial experience at a university teaching hospital from using	Artigo/Analítico	Relatar a experiência de um HU com 100 reuniões por videoconferência entre cinco	Com o uso da telemedicina, houve aumento no interesse por parte dos alunos nas discussões	Implementação da Telemedicina nos diversos HUs brasileiros.

	Tavares et al.	telemedicine to promote education through video conferencing		diferentes países das Américas no período de um ano.	e reuniões, aproximou a instituição às pesquisas internacionais gerando atualização do conhecimento.	
2012	REIBNITZ, Kenya Schmidt et al.	Rede Docente Assistencial UFSC/SMS de Florianópolis: Reflexos da Implantação dos Projetos Pró-Saúde I e II	Artigo/Analítico	Desenvolver proposta de gestão compartilhada, estabelecendo atribuições e compromissos das instituições; criar espaços para discussão do processo de integração ensino-serviço; promover a educação permanente; e desenvolver mecanismos de avaliação das ações.	Fortalecimento da rede docente assistencial por meio de implantação de projetos que integram os serviços de saúde, promovendo conhecimento, melhora na gestão e assistência.	Parcerias entre os serviços de saúde, com a finalidade de integrar e produzir conhecimento.
2013	CINTRA, Renato Fabiano et al.	A informação do setor de faturamento como suporte à tomada de decisão: um estudo de caso no Hospital Universitário da UFGD	Artigo/Qualitativo-Descritivo	Reunir indicadores em um relatório sintético, visando auxiliar no processo de tomada de decisão em hospitais públicos.	Utilização dos dados provenientes dos indicadores do hospital para planejamento administrativo.	Capacitação e envolvimento do pessoal responsável pela coleta de dados.
2013	NUNES, Altacílio Aparecido et al.	Avaliação e incorporação de tecnologias em saúde: processos e metodologia adotados por um hospital universitário de alta complexidade assistencial	Artigo/Descritivo	Apresentar um modelo de avaliação e incorporação de tecnologia em um hospital universitário de alta complexidade.	Auxílio do gestor quanto ao alto custo de tecnologias presentes no HU.	Criar um contexto organizacional positivo, facilitando o uso de evidência científica sustentando a assistência e os gestores, a partir da implementação de ATS.
2014	ARAÚJO, Kizi Mendonça de; LETA, Jacqueline	Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente	Artigo/Analítico	Analisar, na perspectiva dos gestores, como se configuraram desde a fundação até o presente, a missão dos HUs: integração de ensino, pesquisa e assistência.	-	Institucionalizar a atividade de pesquisa nos HUs.
2014	RODRIGUES, Marlene Kreutz et al.	Auto avaliação SINAES: uma estratégia de gestão de um hospital universitário	Artigo/Descritivo	Analisar as estratégias de gestão adotadas pelos gestores do HU, a partir dos resultados da auto avaliação institucional.	Permite mapear os pontos que precisam ser trabalhados, dentro das dimensões do SINAES, como também possibilita capacitar os gestores.	Utilizar a auto avaliação como ferramenta administrativa para os gestores.
2015	CARLOS, Djailson Jose Delgado; GERMANO, Raimunda Medeiros; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza	O ensino de enfermagem e sua relação com um hospital universitário em Natal/RN (1973-2005)	Artigo/Qualitativo	Analisar a relação entre o ensino superior em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e a Enfermagem do Hospital Universitário Onofre Lopes.	Capacitação pedagógica dos profissionais que receberão os alunos no ambiente hospitalar.	Análise da relação entre Departamento (ensino) e Hospital (serviço), se faz necessário e deve-se reconhecer as diferenças que geram entraves no processo acadêmico.

Avanços e desafios segundo as ações de ensino, pesquisa e assistência dos HUs

Dos dezesseis estudos selecionados, oito possuíam temática voltada para a gestão, principalmente nas formas de melhoria do processo organizativo das instituições, por meio da análise dos indicadores do desempenho dos HUs.

No quadro 3, os resultados foram separados em eixos: avanços e desafios, estes, por sua vez, foram sintetizados e relacionados aos três pilares dos HUs: ensino, pesquisa e assistência, de forma a compor um panorama rápido com o objeto proposto na presente pesquisa. Em seguida, estão dispostos de forma ampla os principais resultados coletados.

Quadro 3. Síntese dos eixos: avanços e desafios, relacionados as ações de ensino, pesquisa e assistência dos HUs. Brasília, junho, 2015

HUs	Ensino	Avanços: Capacitação pedagógica dos profissionais de saúde; Adoção de Prontuário Eletrônico; Uso da Telemedicina; Implantação de Projetos que integram os serviços de saúde, como PRÓ e PET-Saúde.
		Desafios: Análise das relações entre Departamento (ensino) e hospital (serviço), na busca de entraves/problemas; Dar maior ênfase ao ensino nos hospitais.
	Pesquisa	Avanços: Adoção de Prontuário Eletrônico; Uso da Telemedicina; Implantação de Projetos que integram os serviços de saúde, como como PRÓ e PET-Saúde. Ampliação da Rede Nacional de Pesquisa Clínica;
		Desafios: Incentivar a produção de pesquisa nos HUs.
	Assistência	Avanços: Processos de avaliação de desempenho hospitalar; Capacitação pedagógica dos profissionais de saúde; Adoção de Prontuário Eletrônico; Uso da Telemedicina; Implantação de Projetos que integram os serviços de saúde, como PRÓ e PET-Saúde.
		Desafios: Capacitação e envolvimento no fornecimento dos dados referente à produção; Implementação da Avaliação de Tecnologias em Saúde;

Ensino

Referente ao ensino, o desafio visto nos estudos diz respeito à adequação com a realidade da população em que os HUs se inserem, uma vez que, por serem instituições de atendimento de alta complexidade em comparação com atendimentos ambulatoriais, aparecem mais internações de casos atípicos e raros, trazendo consequências negativas ao estudante, uma vez que este, na trajetória acadêmica, passa a maior parte do tempo no HU (RONCOLETTA, 2010).

Outra análise retrospectiva do ensino e sua relação com um HU, realizado por Carlos, Germano e Padilha (2015), salienta que é importante, para o amadurecimento, analisar a relação entre Departamento (ensino) e Hospital (serviço), devendo-se reconhecer as diferenças que geram entraves no processo acadêmico e procurar medidas para solucionar esses problemas, tais como: capacitação pedagógica dos profissionais, o que acaba por aproximar os profissionais dos acadêmicos e promove a educação continuada com esses profissionais.

Os avanços aparecem principalmente no campo da tecnologia. O estudo sobre a adoção de prontuário eletrônico revelou ser inovação que permite a reorganização administrativa e logística, pelos mecanismos de controle presentes, o controle de trabalho, controle de custos e controle de informações, como também verificou-se que a percepção dos profissionais foi positiva em relação ao desempenho na assistência hospitalar (FARIAS et al., 2011).

Outro avanço que teve impacto de forma positiva nos pilares dos HUs, ensino, pesquisa e assistência, consistiu no uso da telemedicina, provocando aumento no interesse por parte dos alunos nas discussões e reuniões, aproximou a instituição às pesquisas internacionais, gerando atualização do conhecimento e melhora da assistência (PEREIRA et al., 2012).

Pesquisa

Dois estudos destacaram que é dada maior ênfase na assistência e no ensino pelos HUs, uma vez que é por meio da produção que a instituição recebe o financiamento do SUS, e, por ser ligada a uma instituição de ensino,

respectivamente, logo, necessita-se institucionalizar e incentivar a atividade de pesquisa nos HUs (LOBO et al., 2010; ARAÚJO e LETA, 2014).

Já o Ministério da Saúde, em um Informe Técnico Institucional traz como avanço a ampliação da Rede Nacional de Pesquisa Clínica que contribui para ajustar o papel da pesquisa clínica a sua rota estratégica de desenvolvimento científico, acompanhando avanços tecnológicos obtidos especialmente no âmbito do complexo produtivo da saúde (BRASIL, 2010).

Por fim, Reibnitz et al. (2012) revelaram como avanço que o fortalecimento da rede docente assistencial se dá por meio da implantação de projetos que integram os serviços de saúde, promovendo o conhecimento, a melhora na gestão e assistência, como exemplo do Promed, Pró-Saúde e PET-Saúde — programas indutores da reorientação profissional do Ministério da Saúde.

Assistência

Inicialmente, um desafio importante que necessita de olhar criterioso por parte da gestão consiste na coleta de dados nas instituições, Cintra et al. (2013) afirmam que, para a tomada de decisões, metas, e outras atividades de cunho administrativo, os gestores recorriam frequentemente aos indicadores gerados com base nos dados, porém, os responsáveis pela reunião e transcrição dos dados não sabiam da importância final para a organização, além do processo de coleta não ser exercido de forma sistemática. Em estudo anterior, Bonacim e Araújo (2010) já salientavam sobre a capacitação e o envolvimento dos responsáveis das unidades com relação ao fornecimento de dados referentes à produção do setor sob sua responsabilidade.

Com os avanços no processo de inserção dos HUs no SUS, como a Contratualização, que é pactuação entre o representante legal do Hospital e o gestor do SUS, de metas nos campos de assistência, ensino, pesquisa e administração, impulsionou mobilizações na área da gestão, elencadas por Luedy, Mendes e Ribeiro Júnior (2012), no sentido de reduzirem a resistência quanto à implementação de mecanismos de acompanhamento e avaliação do desempenho hospitalar.

São inúmeras as ferramentas de acompanhamento e avaliação de desempenho das instituições, como trata o estudo sobre a avaliação de desempenho econômico-financeiro dos serviços de saúde, de Bonacim e Araújo (2011). Devem-se analisar indicadores de produção, de satisfação do cliente, financeiros, dentre outros que o gestor destacar como importantes, com vistas na implementação de ações futuras, e não se enraizar na premissa de que a escassez de recursos justifica a falta de qualidade e a crise da área hospitalar.

Não obstante, avaliar e reconhecer a capacidade humana e o uso da informação que configuram o capital intelectual faz jus uma vez que são instituições em que se desenvolvem o ensino, e esse capital não é comumente avaliado nos HUs (BONACIM; ARAÚJO, 2010)

Outro item importante a ser avaliado e que reflete diretamente nos custos do HU, são os desperdícios nos processos de trabalho desenvolvidos no ambiente hospitalar, principalmente os gastos com materiais (CASTILHO et al., 2011).

O Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), traz inúmeras dimensões que, quando avaliadas pelo gestor, mapeiam os pontos que devem ser melhorados, as dimensões são: política institucional, política para o ensino, pesquisa e extensão, responsabilidade social da instituição, comunicação com a sociedade, política de pessoal e de carreira do corpo técnico administrativo, organização e gestão, infraestrutura física, planejamento e avaliação, apoio ao discente e sustentabilidade financeira (RODRIGUES et al., 2014).

Nunes et al. (2013) apresentaram modelo de avaliação e incorporação de tecnologias nos HUs, uma vez que essas instituições utilizam tecnologias que requerem maior aporte financeiro. Os órgãos responsáveis por essa avaliação são os Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste contexto, após a análise dos resultados identificados nos estudos, o eixo de desafios se sobressaiu principalmente na área da gestão. Os processos gerenciais que foram estudados tais como: sistemas de informação, avaliação dos indicadores de desempenho, autoavaliação e gerenciamento financeiro necessitam de maior atenção e acurácia nos diversos HUs brasileiros, uma vez que fazem parte

do comando geral dessas instituições e refletem diretamente na qualidade dos serviços oferecidos à população.

Os avanços também podem ser caracterizados como desafios, no sentido da necessidade de expansão das tecnologias apresentadas para toda a rede de HUs existentes no Brasil. A adoção de prontuário eletrônico, a implementação de telemedicina, a pactuação de programas educacionais, produzirá impactos positivos que perpassará por todos os pilares do HU, confluindo com o propósito de melhoria nos atendimentos, além, de fomentarem a integração dos serviços de saúde.

Por fim, é necessário que sejam realizadas mais pesquisas que tenham os HUs como tema principal e não somente como cenário de elaboração dos estudos. Com a finalidade de elencar subsídios científicos para avançarem no ensino, na pesquisa e na assistência.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Kizi Mendonça de; LETA, Jacqueline. Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente. **História, Ciências, Saúde**, v. 21, n. 4, p. 1261-81, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v21n4/0104-5970-hcsm-S0104-59702014005000022.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

BONACIM, Carlos Alberto Grespan; ARAÚJO, Adriana Maria Procópio de. Influência do capital intelectual na avaliação de desempenho aplicada ao setor hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, s. 1, p. 1249-61, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v15s1/034.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

BONACIM, Carlos Alberto Grespan; ARAÚJO, Adriana Maria Procópio. Gestão de custos aplicada a hospitais universitários públicos: a experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP. **RAP**, v. 44, n. 4, p. 903-31, 2010. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/6953/5520>>. Acesso em: 16 maio 2015.

BONACIM, Carlos Alberto Grespan; ARAÚJO, Adriana Maria Procópio de. Avaliação de desempenho econômico-financeiro dos serviços de saúde: os reflexos das políticas operacionais no setor hospitalar. **Ciência & Saúde**

Coletiva, v. 16, s. 1, p. 1055-68, 2011. Disponível em:
<<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v16s1/a38v16s1.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Planalto**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 15 mar 2015.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n.º 15, de 08 de janeiro de 1991. Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e Pesquisa Universitária em Saúde - FIDEPS. **DENASUS**. Disponível em:
<<http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/fideps/>>. Acesso em: 15 mar 2015.

_____, Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Ministério de Saúde. Rede Nacional de Pesquisa Clínica do Brasil: respostas e redução da dependência estrangeira. **Rev Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 575-8, 2010. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/24.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

CARLOS, Djailson Jose Delgado; GERMANO, Raimunda Medeiros; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. O ensino de enfermagem e sua relação com um hospital universitário em Natal/RN (1973-2005). **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.19, n. 1, p. 18-23, 2015. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0018.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

CASTILHO, Valéria et al. Levantamento das principais fontes de desperdício de unidades assistenciais de um hospital universitário. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. esp, p. 1613-20, 2011. Disponível em:
<www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe/v45nspea12.pdf>. Acesso em: 16 de maio 2015.

CHIORO DOS REIS, Ademar Arthur. **Entre a intenção e o ato: uma análise da política de contratualização dos hospitais de ensino (2004-2010)**. 447 p. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo 2011. Disponível em: <<http://www.idisa.org.br/img/File/TESE%20DOUTORADO-ARTHUR-MARCO%202011.pdf>>. Acesso em: 05 mar 2015.

CINTRA, Renato Fabiano et al. A informação do setor de faturamento como suporte à tomada de decisão: um estudo de caso no Hospital Universitário da UFGD. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 10, p. 3043-53, 2013. Disponível em:

<<http://www.scielo.org/pdf/csc/v18n10/v18n10a29.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

FARIAS, Josivânia Silva et al. Adoção de prontuário eletrônico do paciente em hospitais universitários de Brasil e Espanha. A percepção de profissionais de saúde. **RAP**, v. 45, n. 5, p. 1303-26, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v45n5/v45n5a04.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

FERREIRA, Sandra Regina Viegas e MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de. O programa de reestruturação dos Hospitais de Ensino (HE) do Ministério da Educação (MEC) no Sistema Único de Saúde (SUS): uma inovação gerencial recente. **RAS**, v.11, n.44, p.113-26, 2009. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.cqh.org.br%2Fportal%2Fpag%2Fanexos%2Fbaixar.php%3Fp_ndoc%3D211%26p_nanexo%3D%2520113&ei=fsqPVYCyMMHfgwTfuYHgAw&usg=AFQjCNH3w5DodCTOfPga_EanvcedPF_SzQ&sig2=oOx9oao0X2dZ79JLQxTdlQ&bvm=bv.96783405,d.eXY>. Acesso em: 10 mar 2015.

GONÇALVES, Rafael Oliveira; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. **Hospitais de ensino/universitários no Brasil: uma perspectiva histórica**. In: 20^o Congresso de Iniciação Científica da UnB e 11^o do Distrito Federal: Conhecimento para uma Cultura de Paz, 3., 2013, Brasília-DF. *Anais/Resumos...* Brasília-DF: Universidade de Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.unb.br/administracao/decanatos/dpp/dific/anais/2014/Resumo%20ProIC-2014%20-%20Vol-3.pdf>>. Acesso em 10 mar 2015.

JOAZEIRO, Edna Maria Goulart e SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. Trabalho coletivo e transmissão de saberes na saúde: desafios da assistência e da formação. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 2, p. 279-93, 2012. Disponível em: <<http://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1129/1042>>. Acesso em 10 mar 2015.

LOBO, Maria Stella de Castro et al. Impacto da reforma de financiamento de hospitais de ensino no Brasil. **Rev Saúde Pública**, v.43, n.3, p.437-45, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/7103.pdf>>. Acesso em: 10 mar 2015.

LOBO, Maria Stella de Castro et al. Avaliação de desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários. **Rev Saúde Pública**, v. 44, n. 4, p. 581-90, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n4/01.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

LUEDY, Almerinda; MENDES, Vera Lúcia Peixoto S.; RIBEIRO JÚNIOR, Hugo. Gestão Pública por Resultados: Contrato de gestão como indutor de melhorias em um Hospital Universitário. **O&S**, v. 19, n. 63, p. 641-59, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/osoc/v19n63/v19n63a05.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

MACHADO, Sérgio Pinto e KUCHENBECKER, Ricardo. Desafios e perspectivas futuras dos hospitais universitários no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v.12, n.4, p. 871-77, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n4/06.pdf>>. Acesso em: 15 mar 2015.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira e GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm**, v.17, n.4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 15 mar 2015.

NUNES, Altacílio Aparecido et al. Avaliação e incorporação de tecnologias em saúde: processos e metodologia adotados por um hospital universitário de alta complexidade assistencial. **Cad. Saúde Pública**, v. 29 s. s179-s186, 2013. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v29s1/a16.pdf>>. Acesso em: 16 maio de 2015.

ORIÁ, Mônica Oliveira Batista et al.. Análise crítica dos resumos de teses de um Programa de Pós-Graduação. **Acta Paul Enferm**, v. 20, n. 2, p. 186-90, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a12v20n2.pdf>>. Acesso em: 27 mar 2015.

PEREIRA, Bruno Monteiro Tavares et al. Initial experience at a university teaching hospital from using telemedicine to promote education through video conferencing. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 130, n. 1, p. 32-6, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spmj/v130n1/a06v130n1.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

PERROTTA, Umberto. O ensino médico e a crise nos hospitais universitários. **Rev. Col. Bras. Cir**, v.35, n.3, p.151-2, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v35n3/a01v35n3.pdf>>. Acesso em: 10 mar 2015.

REIBNITZ, Kenya Schmidt et al. Rede Docente Assistencial UFSC/SMS de Florianópolis: Reflexos da Implantação dos Projetos Pró-Saúde I e II. **Revista**

Brasileira de Educação Médica, v. 36, n. 1, s. 2, p. 68-75, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a11v36n1s2.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2015.

RODRIGUES, Marlene Kreutz et al. Auto avaliação SINAES: uma estratégia de gestão de um hospital universitário. **Avaliação**, v. 19, n. 1, p. 111-29, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aval/v19n1/06.pdf>>. Acesso em 16 maio 2015.

RONCOLETTA, Adriana Fernanda Tamassia. **Ecologia médica: uma reavaliação na realidade brasileira**. 2010. 170f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-25112010-105439/publico/AdrianaFernandaTamassiaRoncoletta.pdf>>. Acesso em 15 de maio de 2015.

SOARES, Cássia Baldini; YONEKURA, Tatiana. Revisão sistemática de teorias: uma ferramenta para avaliação e análise de trabalhos selecionados. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45 n. 6, p. 1507-14, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a33.pdf>>. Acesso em: 15 mar 2015.

STRAUSS, Francisco e LETA, Jacqueline. Entre o ensino, a pesquisa e a assistência médica: um estudo de caso. **História, Ciências, Saúde**, v.16, n.4, p.1027-43, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v16n4/11.pdf>>. Acesso em: 15 mar 2015.