



**F U N D A Ç Ã O
GETULIO VARGAS**

EAESP
Escola de Administração de
Empresas de São Paulo

**PRESENÇA DA FGV-EAESP NA FORMAÇÃO DE
ADMINISTRADORES PARA A ÁREA DA SAÚDE**
Resultados de 30 anos de trabalho

**FGV-EAESP's ROLE IN PREPARING ADMINISTRATORS
FOR THE HEALTH FIELD**
Results after 30 years

PROAHSA
Av. 9 de Julho, 2029 - 5o andar
São Paulo - SP
CEP - 01313-902



RESUMO

O trabalho busca conhecer e analisar as atividades da FGV-EAESP na formação, geração e divulgação de conhecimentos e prestação de serviços na área de gestão de saúde no Brasil, desde o primeiro curso de especialização em administração hospitalar e de sistemas de saúde por ela realizado em 1975.

A institucionalização da área, com a criação do Centro de Estudos de Gestão e Planejamento em Saúde, a definição de uma linha de pesquisa produtiva junto à pós-graduação, a regularidade no oferecimento de programas de educação continuada são abordados, bem como o perfil dos alunos e a inserção profissional dos ex-alunos.

Palavras-chave: recursos humanos em saúde, recursos humanos em administração de saúde, pós-graduação em administração de saúde, administração em saúde.

ABSTRACT

This project intends to find out and analyze FGV-EAESP's role in preparing health administrators, generating and publishing knowledge, as well as in rendering technical assistance services, since its first specialization course in hospital and health services administration in 1975.

The institutionalization of the area, with the creation of the Centre in Management and Planning in Health, the development of a productive research line within the graduate program, the regular offering of continuing education courses is shown, as well as the profile of the student body and the professional affiliation of alumni.

Key words: human resources in health, human resources in health administration, graduate programs in health administration, health administration.



1 INTRODUÇÃO

1.1 Do PROAHSA ao Centro de Estudos

Em 1975 teve início o I CEAHS (Curso de Especialização em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde). Este curso foi realizado no HCFMUSP (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo), com coordenação dupla, bi-institucional, respondendo a uma necessidade então identificada, de juntar os esforços de duas instituições nacionais, a FGV-EAESP na área de administração e o HCFMUSP na área de saúde.

A união dessas duas organizações se justificava, na época, porque seria a potencialização de um grande hospital universitário, pensado como área de estágios, por um lado, e de conhecimento em saúde, por outro, aliado a uma escola de negócios, que traria seu *know how* em gestão para aqueles interessados em se aprimorar e desenvolver conhecimentos específicos para a área de gestão em saúde. A oportunidade era a intenção da Fundação W.K.Kellogg, nos anos 1970, de financiar programas desse teor, o diagnóstico elaborado na época pela OPS (Organização Panamericana de Saúde) sobre a carência no desenvolvimento dessa área no continente e a presença, no HCFMUSP, de um superintendente sensibilizado para esta questão¹, que tinha em sua assessoria direta um dos motores dessa idéia², e na EAESP de um diretor interessado em saúde³, tanto por vir de uma família de médicos quanto por se interessar pelo setor social quanto ainda por costumar atacar desafios.

Esta foi a semente para a criação do PROAHSA, Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde, em 1976. Entre os objetivos do PROAHSA sempre esteve a formação de recursos humanos para o setor, notadamente para a administração de serviços e sistemas de saúde. O nome “Programa de Estudos Avançados” trazia a intenção, segundo seus fundadores, da formação de professores para outros programas da mesma área. Em função disso, desde o começo de sua atuação o Programa se orientou para a formação de profissionais em regime de pós-graduação. Também fazia parte da listagem de atividades do programa a publicação, num primeiro momento de material

¹ Dr. Oscar César Leite, cirurgião, não professor titular, interessado em gestão hospitalar

² Prof.Dr. Humberto de Moraes Novaes, cirurgião, com carreira na área de administração hospitalar, ligado também com a fundação do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina e com a institucionalização de seu hospital universitário, primeiro diretor do PROAHSA indicado pelo Superintendente do HCFMUSP

³ Professor Carlos José Malferrari, que seria o primeiro diretor do PROAHSA indicado pelo Diretor da EAESP



traduzido e, posteriormente, original, a realização de pesquisas e a prestação de serviços em regime de consultoria.

As primeiras atividades regulares de ensino do PROAHSA em São Paulo foram o Curso de Especialização em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde (CEAHS - primeira turma com início em 1975) e a Residência Médica em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde (programa destinado a médicos recém-formados, dispostos a se dedicar à atividade de administração, cursado em regime de tempo integral e dedicação exclusiva, com bolsa paga pelo governo do Estado e com obrigação de - ou direito a - dependendo do ponto de vista, ser aluno do CEAHS, cuja primeira turma teve início formal em 1976).

Acreditava-se que com isto já se teria alguma massa crítica de alunos interessados em aumentar sua titulação e até em direcionar suas atividades para a educação e a pesquisa. Também desde o início do programa havia o desenho de um macro projeto de investigação na área de administração em saúde, com o engajamento previsto dos seus docentes e que serviria como abertura de linhas de pesquisa para seus eventuais alunos de pós graduação se vincularem. Esta intenção não se tornou realidade, por diversos motivos, entre os quais o baixo número de docentes envolvidos de fato e a tradição de pesquisa na área.

Em 1978 foram selecionados os primeiros 5 alunos para uma “área de concentração” em administração hospitalar e de sistemas de saúde (HSS) do Mestrado em Administração na FGV-EAESP (uma odontóloga, três médicos e um administrador de empresas, ex-aluno da EAESP, dos quais apenas dois, a odontóloga e o administrador de empresas, concluíram a dissertação). Num primeiro momento, o Mestrado da EAESP era visto como um conjunto de áreas de concentração, sendo avaliado desta maneira pela CAPES. As características peculiares da área de concentração dificultaram o reconhecimento dos títulos obtidos pelos alunos, fazendo com que os mestres formados tivessem problemas junto a outros centros de pós graduação e eventualmente em concursos públicos. Em diversas circunstâncias, porém, o nome da EAESP foi suficiente para alguns alunos fazerem seus doutorados e serem aprovados em contratações. Esta situação perdurou até o Mestrado em Administração da EAESP ser considerado como único.



1989 marcou a institucionalização do programa junto à EAESP, com a criação formal do Centro de Estudos de Pós Graduação em Administração de Serviços de Saúde, que se confundiu com o PROAHSA.

Em 1992 veio o Aprimoramento Profissional, programa equivalente à Residência Médica, mas destinado para profissionais praticamente recém formados por qualquer área de graduação que não a médica, também com dois anos de duração, em tempo integral e dedicação exclusiva, bolsa do governo do estado e com o CEAHS fazendo parte de seu rol de suas atividades teóricas. A partir de 1993 passaram a ser oferecidos, de maneira regular, cursos abertos de educação continuada. Até então, a oferta deste tipo de curso não era regular; 2002 marcou nova fase de institucionalização do Centro de Estudos, com um catálogo próprio para os cursos de saúde. Desde o início do PROAHSA, foram oferecidos cursos de administração de laboratório, produção para nutricionistas, custos hospitalares e engenharia e instalações. Desde a institucionalização junto ao PEC, a oferta regular tem sido epidemiologia hospitalar, auditoria, setor privado em saúde, recursos humanos em saúde, entre outros.

Em 2003 tiveram início os primeiros cursos para médicos com características de educação à distância, pelo Centro por intermédio do GVNet (chamados GVMed) e, finalmente, 2004 foi o primeiro ano em que houve ingresso oficial de doutorandos para a linha de pesquisa de administração em saúde, embora pelo menos seis doutores já tivessem se graduado na EAESP, em diferentes áreas de concentração e com pesquisas voltadas à saúde.

Hoje em dia , tendo em vista a multiplicidade de campos de ação da área de saúde na EAESP e até a quantidade de convênios com hospitais e outras organizações de saúde desenvolvidos, funciona o Centro de Estudos de Gestão e Planejamento em Saúde no qual o PROAHSA é visto como uma parte, aquela que desenvolve – conforme os termos do convênio - atividades em conjunto com o HCFMUSP. O Centro de Estudos, além dos convênios mencionados, se insere em praticamente todas as áreas de atuação da EAESP (GVPesquisa, GVConsult, PEC, GVNet, Pós Graduação, CEAG).

1.2 A Saúde no Brasil no período

De 1975 a 2004 mudaram as políticas de saúde, mudaram as políticas de formação de recursos humanos, mudaram as necessidades de saúde (e/ou as percepções a respeito) e as exigências para



contratação de profissionais. A administração de saúde no país tampouco se manteve igual nesses 30 anos.

Nos anos 70 havia um discurso embrionário sobre a necessidade de profissionalização da gestão no setor, mas em 2004, a constatação da existência de grande número de cursos voltados ao assunto, com diferentes tamanhos e conteúdos na área, faz perceber que esta profissionalização se torna necessária ou pelo menos desejada na prática.

Já existe um empresariado nacional que requer gestores formados. Mais que isso, estão entrando no país grupos estrangeiros, de empresários e consultores, que buscam evidências de que seus gerentes podem ajudá-los a agregar valor ao que fazem. A isto tem sido atribuída grande responsabilidade pela sua não profissionalização.

No momento atual parece estar ocorrendo transição para outra fase, dado que os pioneiros fundadores dos anos 60/70 estão se afastando para dar lugar (por motivos naturais ou não, de bom grado ou não) a outras formas de gestão. Prestação de serviços de saúde está sendo encarada por alguns como área de negócios e a discussão sobre eficiência e eficácia está se tornando comum, não apenas ocorrendo em alguns círculos restritos e com conotações ideológicas pelo menos tão forte quanto as técnicas.

No SUS já foi (durante 2 anos) requisito para ser diretor de hospital possuir algum título de especialização na área de gestão em saúde⁴. O mesmo tem ocorrido em relação a outros tipos de organização do setor. A proliferação de todo tipo de programa, desde os mais conhecidos Cursos de Especialização e Pós-graduação em sentido estrito, com longa carga horária, exigências acadêmicas e corpo docente capacitado, até cursos com nomes semelhantes ou até outros com denominações e objetivos mais comerciais, como Mestrados Profissionalizantes em Administração de todo tipo, mesmo que não reconhecidos pelos órgãos do sistema nacional de pós-graduação, mostra que o mercado está ainda com carência de quadros. Ter um certificado de habilitação não significa que um gerente esteja necessariamente capacitado a obter resultados, pois depende do curso, dos docentes, dos discentes...A

⁴ Em dezembro de 2002 foi promulgada no Brasil a portaria 2.225 do Ministério da Saúde que exigia, a partir de 2005 que diretores de hospitais financiados pelo SUS cursos de especialização. Esta exigência foi revogada em 2004, após grande quantidade de cursos já realizados e profissionais habilitados (ou portadores de certificados).



EAESP, por mais que tenha diversificado seu *portfolio* de opções nos 30 anos de sua atuação, sempre foi cuidadosa e os resultados de seu programa de saúde atestam este fato.

2004 marca o cinquentenário da FGV-EAESP, que há cerca de 30 anos se dedica à gestão de saúde. Identificar o efeito da participação da Escola na formação de profissionais e professores para o setor, na geração de conhecimentos e na sua disseminação vale a pena, para que seja possível refletir a respeito dos novos rumos de seu Centro de Estudos, pois não necessariamente o modelo utilizado desde 1975 continua o mais adequado, seja em termos organizacionais seja nos seus modelos de curso. O sucesso de hoje não garante o sucesso, nem nos serviços nem no ambiente acadêmico no futuro. Este é o desafio a ser enfrentado pela EAESP neste momento.

A área de saúde da EAESP já tem inúmeros ex-alunos, alguns dos quais passaram por todos os programas oferecidos (Residência, Especialização, Pós Graduação e Educação Continuada). Outros passaram por diferentes escolas em diferentes momentos e se vincularam, formal ou informalmente, à EAESP, por meio de atividades variadas.

Alguns dos ex-alunos, que se formaram na EAESP terminaram, por motivos distintos, se ligando a programas concorrentes, cumprindo o objetivo original da área de gestão em saúde, de formar formadores para diferentes escolas. Finalmente, alguns docentes de outros centros, vieram finalizar sua formação junto à EAESP, também garantindo o intercâmbio de pensamentos e formações.

Estranhamente, as avaliações externas do programa, principalmente na área de pós graduação, têm sido realizadas muito mais por órgãos vinculados à área de administração que à saúde coletiva, embora muitos de seus colaboradores e alunos se considerem mais parte desta última. Até hoje salvo exceções é muito mais freqüente ver trabalhos de ex-aluno em congressos da ABRASCO (Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva) do que da ANPAD (Associação Nacional de Pós Graduação em Administração). No entanto, a inserção da grande maioria dos seus ex-alunos, embora em serviços de saúde, é em atividades de gestão e administração.



O perfil dos ingressantes até hoje tem um forte componente de procura espontânea, porque raramente a área foi agressiva em divulgação. Assim, tem sido observado maior afluxo de alunos com formação do setor saúde do que da área de administração e afins.

A discussão entre os Conselhos Federais e Regionais de Medicina e Administração, a respeito de quem deve ser o gerente dos serviços de saúde começou há mais de 30 anos e aparentemente não terá solução, com argumentos fortemente corporativistas de lado a lado. Pelo contrário, mais Conselhos têm se mobilizados com vistas à inclusão de seus filiados nessa disputa. Por conseguinte, a formação não pode optar por uma das profissões, deixando as demais de fora. Por exemplo, em 2004 a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo realizou um concurso para gerentes de unidades básicas de saúde, visando a uma clientela multiprofissional. O Conselho Regional de Medicina de São Paulo impetrou um mandado de segurança para impugnar o concurso, assumindo a premissa que apenas médicos poderiam ocupar estas funções e ignorando o fato de que na situação então vigente não mais que 40% das posições eram ocupadas por este tipo de profissional.

Uma vez esclarecida esta situação, identificando de fato de onde vêm os alunos, o que eles buscam (e se este perfil se mantém durante os quase 30 anos), será cabível rever a adequação da divulgação das linhas de pesquisa em desenvolvimento e dos conteúdos teóricos definidos.

Da mesma forma, a inserção profissional dos alunos e ex-alunos pode ser importante para desenhar um programa que de fato cumpra seu papel de contribuir para a melhora do desempenho do setor. Até que ponto os programas e seus conteúdos respondem aos modismos, não arredam pé dos modelos iniciais ou conseguem conversar com as tendências da saúde no País é uma variável que merece ser analisada, sempre pensando na adequação de sua oferta em relação às necessidades.

Há algumas especificidades da área de administração *vis à vis* das ciências da saúde que podem se tornar relevantes nesta análise. Por exemplo, o fato de na área de Ciências Biológicas as pesquisas de cunho quantitativo serem altamente valorizadas, enquanto que nas Ciências Sociais a metodologia qualitativa já é aceita há mais tempo. Isto pode ter influência no tipo de estudo desenvolvido, naquele mais divulgado pelos docentes nos diferentes programas e, conseqüentemente, no baixo índice de publicações desta área em geral e, principalmente, como artigos nas revistas “médicas”. Na literatura



internacional, a rigor, o que mais se publica são as especificidades da realidade nacional e não as contribuições do sistema e dos serviços de saúde brasileiros para a ciência e a arte da administração.

Cada vez mais os financiadores de saúde e os usuários dos serviços querem conhecer aquilo que consomem e os dirigentes estão mais dispostos a compreender a antigamente chamada “caixa preta” da administração hospitalar. O papel de programas de formação, geração e divulgação de conhecimentos pode ser, por um lado, o de permitir compreender mais sobre os processos que ocorrem nas organizações; por outro, pode ser o de interferir nas suas realidades, como ocorre no desenvolvimento de atividades de consultoria ou da chamada “pesquisa-ação”.

Não necessariamente, porém, programas de gestão influenciam diretamente na qualidade da assistência médica. O Centro de Estudos assume o papel de lembrar a necessidade de os serviços de saúde passarem a buscar formas de melhorar seu desempenho, tanto econômico-financeiro quanto de assistência aos doentes e à comunidade, lembrando ainda que as atividades do núcleo da gestão em saúde vem se expandindo, deixando a doença e abrangendo a saúde, deixando os serviços de saúde e abrangendo os locais de trabalho e moradia das pessoas e não se atendo à prestação de serviços mas considerando também seu financiamento.

2 OBJETIVOS

O objetivo geral deste trabalho é obter informações quanto aos resultados das atividades da FGV-EAESP na área da saúde.

Seus objetivos específicos referem-se a

- 1) atualizar seu banco de dados até junho de 2004, contendo dados de seus ex-alunos: número, perfil, categorias profissionais, contribuição pós-curso, expectativas;
- 2) levantar a opinião de ex-alunos e docentes em relação a seus cursos de Especialização, Educação Continuada, Pós graduação, em relação a disciplinas importantes, avaliação geral dos cursos, conteúdos de interesse atual



Os resultados deste trabalho servirão para nortear a FGV-EAESP em seu processo de decisão quanto a como direcionar seus esforços na área de gestão em saúde, sempre tendo como interesse a capacitação de executivos, docentes, pesquisadores, consultores e assessores para o setor, a produção e divulgação de conhecimento e o aprimoramento dos serviços de saúde no país.

3 HIPÓTESES E CONCEITOS-CHAVE

Este trabalho parte da hipótese que a participação da FGV-EAESP na área de formação em gestão em saúde tem sido relevante nestes anos, em dimensão nacional.

Os conceitos chave aqui utilizados são aqueles referentes a atividades de formação para gestão, seja em escolas de administração seja em escolas da área de saúde/programas de saúde coletiva, além daqueles voltados à gestão de serviços de saúde e às políticas setoriais.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 Procedimentos preliminares

Foram realizados levantamentos na **EAESP** em relação aos bancos de dados dos programas de ensino concluídos, para buscar informações que se configurassem em acesso aos alunos, como seus telefones ou endereços residenciais, comerciais ou eletrônicos.

Estes levantamentos foram feitos junto às diferentes Secretarias Escolares, uma vez que o Centro está bastante institucionalizado: o **CEAHS** (Curso de Especialização em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde) está vinculado ao e é administrado pelo **CEAG** (Curso de Especialização em Administração para Graduados); os cursos de educação continuada são gerenciados pelo **PEC** (Programa de Educação Continuada); a área de concentração e, atualmente linha de pesquisa da pós graduação (**Mestrado e Doutorado**) é administrada pelo Programa de Pós-Graduação em Administração. Outras



atividades, como o GVMed, entre outras, não serão estudadas porque acabaram de ter início, não sendo possível realizar uma avaliação no momento.

Foram feitos, antes dessa pesquisa, alguns levantamentos dos alunos e ex-alunos da área de saúde da **FGV-EAESP**, no mínimo para manter atualizado o *mailing list*. Apesar disso, a rigor, havia dados que, por muitas vezes, se configuravam em mecanismos não necessariamente atualizados. Na ausência dos dados desejados, alguns sites de procura da internet foram utilizados, para complementação de informações de contato com os ex-alunos.

Os dados constantes do levantamento mostraram 1248 ex-alunos do CEAHS, 1156 do PEC (aí foi impossível separar aqueles que fizeram mais de um cursos e atividades de extensão de cursos propriamente ditos) e 75 alunos na pós graduação (total: 2479). Como resultado desse levantamento preliminar, foi construído um banco de dados de 1.869 ex-alunos aos dados dos quais era possível ter acesso, tendo sido 1.107 pessoas acessadas por meio de endereço residencial e outras 762, utilizando e-mail. Os questionários enviados pelo correio, eram do tipo carta-resposta, com o selo pago pela FGV-EAESP, com o objetivo de possibilitar maior número de respostas por parte dos ex-alunos.

Com isso, pode-se dizer que, um sub-produto desta pesquisa, é a atualização e complementação dos bancos de dados dos cursos em saúde da FGV-EAESP.

4.2 Desenho da amostra

Tentou-se trabalhar com o universo, mas a amostra dos ex-alunos de todos os cursos regulares realizados diretamente pela EAESP (CEAHS-SP, Mestrado, Educação Continuada abertos e regularmente repetidos – auditoria, epidemiologia hospitalar, custos hospitalares⁵) constou dos alunos cujos dados foram obtidos para este mailing.

Portanto, os pesquisados não foram escolhidos, e sim resultado de um levantamento de dados prévio. Os 1869 alunos identificados representam a amostra para análise quantitativa e qualitativa.

⁵ Houve uma série de cursos de educação continuada realizados nos anos 80, mas foi impossível localizar a relação de ex-alunos para buscar seus endereços ou outras formas de contato.



Todos os professores dos cursos regulares do Programa foram identificados para desenhar uma amostra para análise qualitativa. Foram selecionados docentes que representam os variados cursos, e diferentes gerações.

4.3 Desenho dos instrumentos de investigação

Seguindo o roteiro desenhado para os objetivos específicos, foram utilizados diferentes instrumentos:

1. **Ex-alunos:** foi desenhado questionário semi-estruturados para ser aplicado ao universo de ex-alunos, dividido em 4 seções, para tentar uma análise quantitativa:
 - a. **Dados sobre o entrevistado:** nome, endereço, telefone, e-mail, etc.;
 - b. **Informações acadêmicas:** graduação, titulação, curso realizado na EAESP e respectivo ano;
 - c. **Informações profissionais:** empresa em que trabalha e cargo que ocupa, empresa(s) em que trabalhou e cargo(s) que ocupou nos últimos dez anos;
 - d. **Informações sobre o(s) curso(s) realizado(s) na FGV-EAESP:** principal contribuição, expectativas, sugestões de disciplinas, avaliação geral do curso.

O questionário utilizado para essa pesquisa é apresentado no APÊNDICE I.

Foram aplicados 3 pré-testes. Algumas sugestões foram feitas e absorvidas para a melhoria da estrutura deste instrumento de investigação.

Como complementação da análise qualitativa da amostra de ex-alunos, foi elaborado um *brain-storming*. Segundo Stuart e Shamdasani (2000), o número de participantes indicado para a realização de um *brain-storming* é de 8 a 12 participantes. Com isso, foram selecionados 12 ex-alunos, dos variados cursos regulares em saúde da FGV, e de diferentes momentos.



O roteiro do *brain-storming* dos ex-alunos foi desenhado para promover discussões sobre a expectativa e contribuição dos cursos, identificar se há um diferencial no profissional formado pela FGV-EAESP, elencar assuntos que devem ser abordados atualmente e, refletir sobre a importância da FGV-EAESP na formação dos administradores para a área da saúde.

O roteiro elaborado para a amostra dos ex-alunos é apresentado no APÊNDICE II.

- 2. professores:** a análise qualitativa da amostra dos professores foi elaborada por meio de um *brain-storming*, para cuja realização se utilizou um painel de professores. Foram selecionados 10 professores, que representam os diversos cursos em saúde da FGV, de diferentes gerações e com diferentes graus de aproximação com a escola.

O roteiro do *brain-storming* dos professores foi construído para promover a discussão sobre a mudança do perfil dos alunos, com o passar dos anos, propor conteúdos importantes nos cursos atuais e refletir sobre a importância da FGV-EAESP na formação dos administradores para a área da saúde.

O roteiro elaborado para a amostra dos professores é apresentado no APÊNDICE III.

5 RESULTADOS

5.1 Análise Quantitativa dos Questionários

Tabela 1 - Dados Gerais: caracterização de questionários enviados a ex-alunos, respondidos e não respondidos, por correio e meio eletrônico, no segundo semestre de 2004

	E-Mail	Correio	Total
Número de Questionários Enviados	762	1107	1869
Número de Questionários Respondidos	105	108	213
Número de Questionários Não Entregues	231	156	387

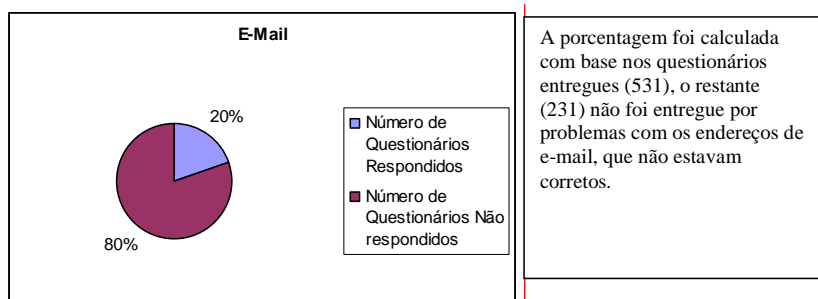
De acordo com os resultados apresentados na Tabela 1 podemos constatar que os questionários enviados via e-mail obtiveram proporcionalmente maior número de respostas (19,8%), que os enviados via correio (11,4%), apesar dos envelopes pré franqueados como pode ser visto nos gráficos 1 e 2. Uma possível explicação para esta proporção mais elevada de resposta por e-mail é o fato de que estas, quando chegam, têm menos probabilidade de serem confundidas com propaganda e outros tipos de



correspondência rapidamente descartados. É importante observar, porém, que os endereços eletrônicos obtidos estavam errados numa porcentagem muito elevada (43,5%), o que obriga a que se reveja este novo *mailing*, cada vez mais importante na comunicação contemporânea. No caso do correio físico, 16,4% dos questionários foram devolvidos por endereçamento incorreto. O número de respostas pode ser considerado baixo, imaginando que se trata de ex-alunos potencialmente interessados em manter vínculos com a EAESP. No entanto, uma série de explicações pode ser pensadas, entre elas o elevado número de questionários não entregues e a possibilidade de muitos impressos nem serem abertos por parecerem propaganda ou o chamado *junk mail*, e por isso rapidamente descartados.

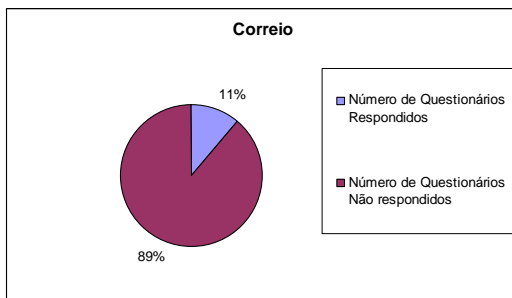
Também se pode imaginar um viés entre os que responderam os questionários: assim como no caso conhecido dos questionários de satisfação, possivelmente foram respondidos por aqueles que gostaram muito do curso e/ou os pelos que o consideraram péssimo absoluta perda de tempo ou de dinheiro.

Gráfico 1 – Porcentagem de questionários enviados por e-Mail e de questionários respondidos por ex-alunos dos cursos de saúde da EAESP-FGV, no segundo semestre de 2004



[AJ1] Comentário: A porcentagem foi calculada com base nos questionários entregues (531), o restante (231) não foi entregue por problemas com os endereços de e-mail que não estavam corretos.

Gráfico 2 - Porcentagem de questionários enviados por correio, juntamente com envelopes Pré-franqueados para resposta e de questionários respondidos por ex-alunos dos cursos de saúde da EAESP-FGV, no segundo semestre de 2004



A porcentagem foi calculada com base nos questionários entregues (951), o restante (156) não foi entregue por problemas de endereço.

[AJ2] Comentário: A porcentagem também foi calculada com base nos questionários entregues (951), o restante (156) não foi entregue por problemas de endereço incorretos.

Pode-se dizer que a pesquisa foi aceita por 14,3% dos ex-alunos que receberam os questionários, pois dos 1482 questionários entregues, 213 foram respondidos. Além disso, o número dos questionários respondidos via e-mail é semelhante ao daqueles respondidos via correio(tabela 2) :

Tabela 2 – Número e porcentagem dos questionários respondidos na pesquisa realizada com ex-alunos da EAESP no segundo semestre de 2004

	E-mail	Correio	Total
Número de Questionários Respondidos	105	108	213
%	49,29%	50,71%	100%

Dos 108 questionários enviados por correio e respondidos, 26 foram entregues em mãos de membros da equipe de pesquisadoras ou na própria EAESP, após tentativas realizadas para aumentar o número de respostas. Das 105 respostas recebidas via e-mail 6 foram obtidas após um intensivo *follow-up* realizado com a mesma finalidade.

Como resultado preliminar desta pesquisa, foi observado que os ex-alunos que concluíram os cursos em saúde da FGV-EAESP entre 1975 e 1986, em geral, demonstraram maior resistência e menor interesse em cooperar com este trabalho, negando-se a responder as pesquisas. Essa informação foi obtida através dos contatos telefônicos realizados quando os endereços estavam sendo atualizados, e quando foi realizado o *follow-up*. Alguns ex-alunos diziam estar “velhos demais para se lembrar dos cursos” e outros diziam não haver interesse em responder à pesquisa pois “estavam aposentados e afastados da área”.



Tabela 3 – Total de Alunos Identificados e de Respostas por Curso

Total de Alunos e Respostas por Curso	Alunos	resposta	% resposta
PEC*	1156	182	15,74%
CEAHS	1248	152	12,18%
Mestrado/Doutorado	75	15	20%
TOTAL	2479	349	14,08%

*não foi possível separar os que fizeram mais de um cursos e/ou atividades de extensão dos cursos individuais propriamente ditos

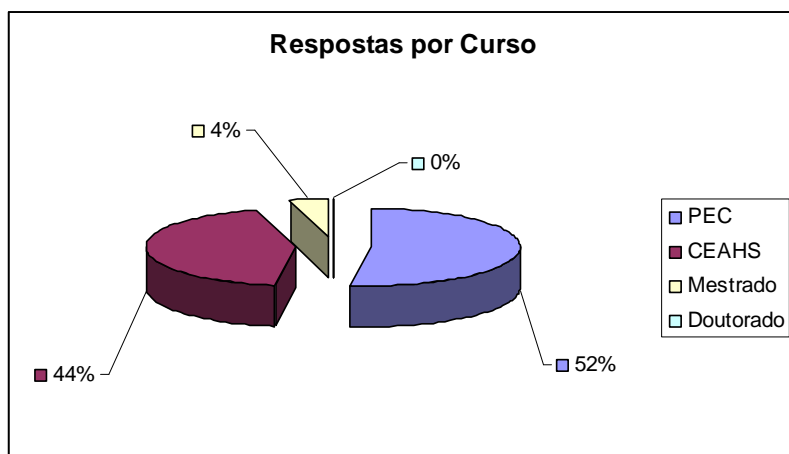
Para melhor compreensão da tabela 3, lembramos que a diferença entre o número total de questionários respondidos (213, como pode ser visto na tabela 1) e o número total de respostas (349, total observado na tabela 3), ocorre devido ao fato de alguns alunos terem participado de mais de um curso em saúde da FGV-EAESP. Com isso há a possibilidade de um questionário se configurar em mais de uma resposta. Com isso, pode-se considerar que o universo, bem como o número de respostas obtidas, são passíveis de correção.

A análise das quantidades de respostas por curso mostra, inicialmente, que a porcentagem dos ex-alunos que responderam é maior na pós-graduação (mestrado e doutorado), que atingiu 20% dos questionários enviados, seguida pela educação continuada (praticamente 16%) e finalmente, pela especialização (com pouco mais que 12%). Isto pode ser devido ao fato de que o contato com os alunos da pós graduação tenha sido um pouco mais próximo, principalmente com aqueles que terminaram seus trabalhos finais, o que ocorreu com maior intensidade a partir de 1990 (o índice de conclusão dos alunos de Mestrado e Doutorado da área de concentração HSS entre 1990 e 2004 foi de 100%). Entre o CEAHS e o PEC, observa-se que embora fosse esperado retorno maior do primeiro, pois o curso é mais longo e potencialmente criaria maior vínculo entre alunos e o curso. No entanto, como este programa se encontra entre os mais antigos, isto pode explicar a frequência maior por parte de ex-alunos do PEC (52% do total de respostas obtidas). Os ex-alunos dos diferentes programas da educação executiva, no total de ex-alunos, correspondem a 47%. Em seguida vem o CEAHS (Curso de Especialização em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde) com 44% das respostas (no total de ex-alunos, perfazem 50%),



seguidos da pós-graduação (4%), que responde por 3% do total de ex-alunos. Pode-se observar esses dados no gráfico 3:

Gráfico 3 – Respostas aos questionário apresentadas por curso realizado.



Análise Das Respostas Por Curso

PEC (Programa de Educação Continuada)

A primeira observação a ser feita é em relação ao número de respostas (182) frente ao número de respondentes (155). Isto se deve ao fato de que alunos que participaram de mais de um cursos do PEC responderam questionários, com comentários separados sobre cada um deles.

Tabela 4 – Número de respondentes e de respostas sobre os cursos de educação executiva obtidas por meio dos questionários enviados, segundo semestre de 2004

Alunos que Responderam	155
Respostas	182



Pode chamar a atenção o fato de que o número de alunos (155) não equivale ao total de graduações dos participantes destes cursos (166). Essa diferença é explicada pelo fato de alguns profissionais apresentarem mais de uma graduação.

Tabela 5 – Graduação dos ex-alunos da educação executiva, segundo suas respostas aos questionários enviados, segundo semestre de 2004

Graduação	Número
Medicina	117
Administração	14
Enfermagem	21
Economia	0
Engenharia	0
Arquitetura	2
Serviço Social	0
Nutrição	0
Farmácia	4
Fisioterapia	1
Fonoaudiologia	0
Odontologia	7
TOTAL	166

Com relação às questões : “*O curso atendeu as expectativas?*” e “*Faça uma avaliação geral do curso*”, mais uma vez os números totais não correspondem ao número de respostas, pois alguns ex-alunos não responderam essas questões.

Tabela 6 – Satisfação das expectativas dos ex-alunos da educação executiva que responderam o questionário

Atendimento às Expectativas	Número
Não Atingiu	28
Atingiu	122
Superou	31
Total	181

Tabela 7 – Avaliação geral do curso pelos ex- alunos da educação executiva que responderam o questionário

Avaliação Geral do Curso	Número
Péssimo	0
Regular	37

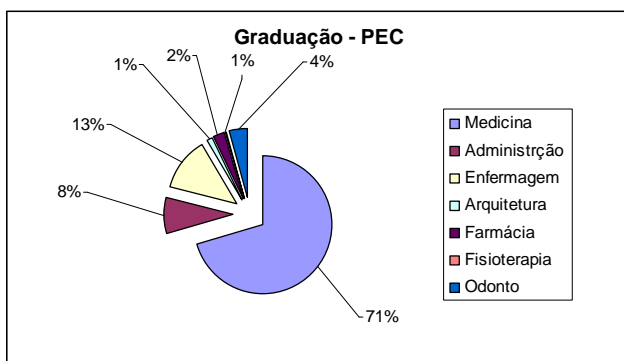


Bom	81
Muito Bom	59
Total	177

Tendo em vista a diversidade dos cursos de educação executiva oferecidos, prevendo a dificuldade de identificação, foi solicitada, no questionário, a identificação dos programas realizados. Observou-se, porém, que 54,2% dos respondentes não identificaram o curso. Tendo em vista esse fato, optou-se por realizar uma análise geral e uniforme das respostas dos ex-alunos do PEC.

Quanto à formação dos ex-alunos respondentes, nota-se claramente um predomínio de médicos no referente à graduação, seguido de enfermeiros, administradores e dentistas. Em menor escala vemos arquitetos, farmacêuticos e fisioterapeutas. As porcentagens exatas podem ser observadas no gráfico 4:

Gráfico 4 – Graduação informada pelos respondentes ex-alunos do PEC, segundo semestre de 2004



Analisando a titulação mais elevada dos ex-alunos respondentes, a especialização aparece com maior ocorrência seguida de mestrado, doutorado e pós-doutorado, o qual conta com apenas uma ocorrência, como pode ser observado na tabela 8. Chama a atenção o fato de nenhum dos questionários recebidos referir apenas a graduação, mostrando mais um viés dos respondentes :

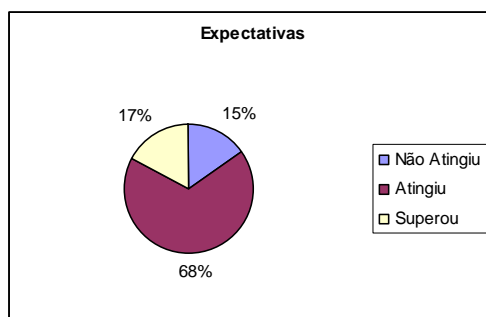
Tabela 8 – Titulação Mais Elevada relatada pelos ex-alunos de cursos do PEC que responderam a pesquisa

Titulação	Total	%
Especialização	133	85,8
Mestrado	16	10,3
Doutorado	5	3,2
Pós-Doutorado	1	0,6



Na pergunta referente ao atingimento das expectativas dos ex-alunos nos diferentes cursos, observa-se maior número de respostas indicando que as expectativas foram alcançadas (122). Apenas para 28 dos respondentes as expectativas não foram atingidas, enquanto que 31 declararam que suas expectativas foram superadas, conforme o gráfico 5. Em geral, costuma-se considerar que as respostas a questionários de avaliação são mais frequentes entre aqueles muito satisfeitos ou muito insatisfeitos, o que aparentemente não foi o caso.

Gráfico 5 – Percepção dos ex-alunos respondentes em relação ao atingimento de suas expectativas com os cursos de educação executiva no segundo semestre de 2004



Na avaliação geral do curso, o conceito “Péssimo” não foi assinalado por nenhum respondente; enquanto os conceitos “Regular”, “Bom” e “Muito Bom” obtiveram 37, 81 e 59 respostas respectivamente, conforme apresentado na tabela 9. Em questionários genéricos costuma haver maior concentração de respostas no conceito regular, o que não é o resultado observado. De fato, se associarmos os conceitos “bom” e “muito bom”, a porcentagem de respostas é 79,1%, o que fala a favor de que os ex-alunos respondentes tenham sido dos mais satisfeitos.

Tabela 9 – Avaliação Geral do Curso segundo os ex-alunos respondentes em relação aos cursos de educação executiva no segundo semestre de 2004

Avaliação	Respostas	%
Péssimo	0	0,0
Regular	37	20,9
Bom	81	45,8
Muito Bom	59	33,3



Também foi feita uma pergunta relacionada à principal contribuição do curso para a atividade do aluno. A grande maioria das respostas indica “geração e aprofundamento de conhecimento” (127). Como essa questão possibilitava a escolha por mais de uma alternativas, observa-se também concentração de respostas em “aumento de salário” (54), “promoção” (42), “reconhecimento / valorização” (34) e “inserção na área da saúde” (25). A tabela 10 refere-se a esses dados:

Tabela 10 – Principal Contribuição do Curso para os ex-alunos da educação continuada que responderam o questionário no segundo semestre de 2004

ALTERNATIVA	NUMER	%
Inserção na área da saúde	25	8,9
Promoção de cargo	42	14,9
Aumento de salário	54	19,1
Geração/Aprofundamento de Conhecimento	127	45,0
Reconhecimento/Valorização	34	12,1
Total	282	100

Estas respostas mostram que, conforme esperado, de fato a “obtenção de conhecimentos” é a alternativa mais valorizada pelos ex-alunos. “Promoção” e “aumento de salário” apresentam números próximos. “Reconhecimento/valorização”, com mais baixa frequência de respostas pode fazer crer que cursos que não fornecem títulos são menos valorizados no trabalho, sendo mais interessantes para os próprios assistentes. Chama a atenção a alternativa “inserção na área da saúde”, fazendo crer que a educação continuada também é, potencialmente, uma forma preliminar e rápida de verificação de interesse pela área da saúde. Serve, certamente, para um profissional iniciar um *networking* no setor e para ele verificar se o discurso tem algum interesse real.

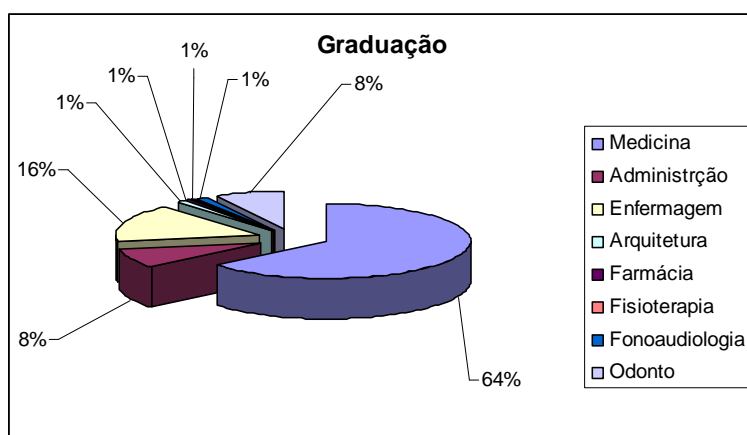
CEAHS (Curso de Especialização em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde)

No caso do CEAHS, como cada aluno só o cursa uma vez, os números são mais exatos. No entanto, para as questões referentes a graduação, atendimento de expectativas e avaliação geral do curso, observou-se o mesmo fenômeno que para as respostas referentes ao PEC: no primeiro caso, o total é mais que o número de questionários. Nos outros dois, menos, pois houve respondentes que preferiram não se manifestar.



No total, 152 ex-alunos responderam ao questionário, referindo 165 profissões em nível de graduação. Mais uma vez, verificou-se a maioria absoluta formada em medicina (105), novamente seguida por graduados em enfermagem (27), administração (14) e odontologia (13). Arquitetura, farmácia, fisioterapia e fonoaudiologia são as áreas de graduações de, respectivamente, 2, 1, 1 e 2 respondentes. O gráfico 6 ilustra percentualmente esses dados:

Gráfico 6 – Graduação informada pelos respondentes ex-alunos do CEAHS, segundo semestre de 2004



Com relação à “titulação mais elevada” dos ex-alunos respondentes nota-se que a grande maioria, 104, se mantiveram com a especialização obtida no CEAHS. 29 ex-alunos concluíram mestrado, 18 o doutorado e um era pós doutor. A tabela 11 mostra a distribuição das titulações dos respondentes:

Tabela 11 – Titulação Mais Elevada relatada pelos ex-alunos de cursos do CEAHS que responderam a pesquisa

Titulação Mais Elevada	Número
Especialização	104
Mestrado	29
Doutorado	18
Pós-Doctor	1
TOTAL	152



Analisando os dados referentes à avaliação geral do curso por parte dos ex-alunos e ao atendimento de suas expectativas por parte do programa, notamos elevado grau de satisfação dos respondentes. Para apenas 5 (3%) destes o curso não atingiu as expectativas, enquanto atingiu ou superou as expectativas de 105 (70%) e 40 (26,7%) respondentes respectivamente. Nenhum aluno avaliou o CEAHS como “péssimo” e apenas 4 (2,7%) o avaliaram como “regular”, enquanto 43 (29,3%) alunos indicaram o curso como “bom” e 100 (68,0%) como “muito bom”. Mais uma vez, os totais de “bom” e “muito bom” perfazem 97,3%, sugerindo forte viés de satisfação entre os respondentes. Os gráficos 7 e 8 ilustram os dados apontados:

Gráfico 7 – Percepção dos ex-alunos respondentes em relação ao atingimento de suas expectativas com o CEAHS no segundo semestre de 2004

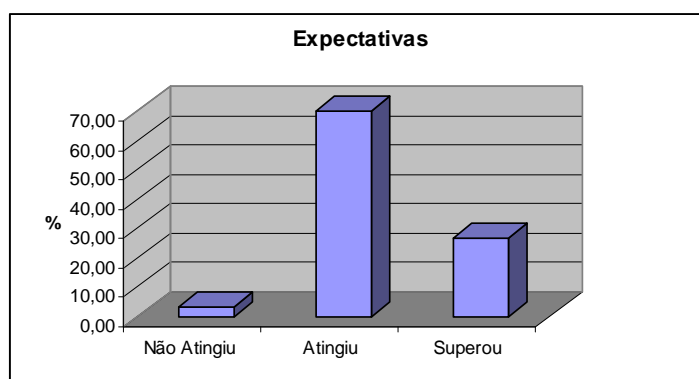
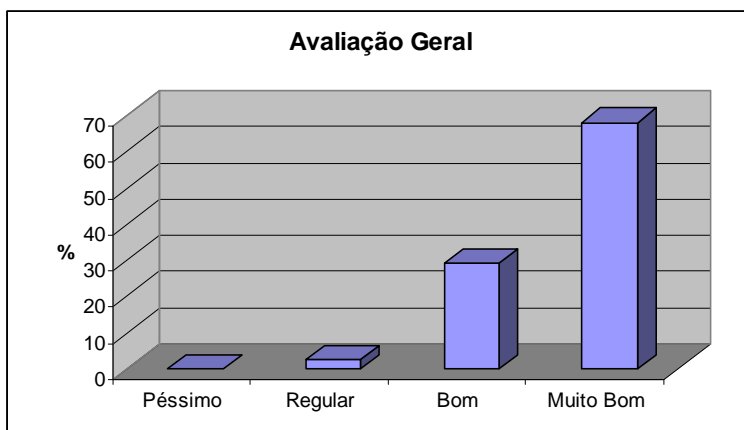


Gráfico 8 – Avaliação Geral do Curso segundo os ex-alunos respondentes em relação ao CEAHS - segundo semestre de 2004



No que se refere à pergunta “Qual foi a principal contribuição do curso?” notamos que a maioria dos ex-alunos respondentes incluíram “geração / aprofundamento de conhecimento” (126). Diferentemente do observado na educação continuada, a alternativa “Reconhecimento/Valorização” teve destaque, com quase 20% das respostas. A seguir, como na educação continuada, vieram com valores próximos “aumento de salário” e “promoção de cargo”. “Inserção na área da saúde” teve a mesma porcentagem de respostas da educação continuada, sugerindo que não é alternativa para ser descartada como objeto de divulgação. Chama a atenção, porém, o investimento, de tempo e de recursos financeiros para uma tentativa de mudança de objeto de trabalho. A tabela 12 ilustra melhor esses dados:

Tabela 12 - Principal Contribuição do Curso para os ex-alunos do CEAHS que responderam o questionário no segundo semestre de 2004

Principal Contribuição do Curso	numero	%
Inserção na área da saúde	26	8,5
Promoção de cargo	40	13,1
Aumento de salário	54	17,6
Geração/Aprofundamento de Conhecimento	126	41,2
Reconhecimento/Valorização	60	19,6
total	306	100

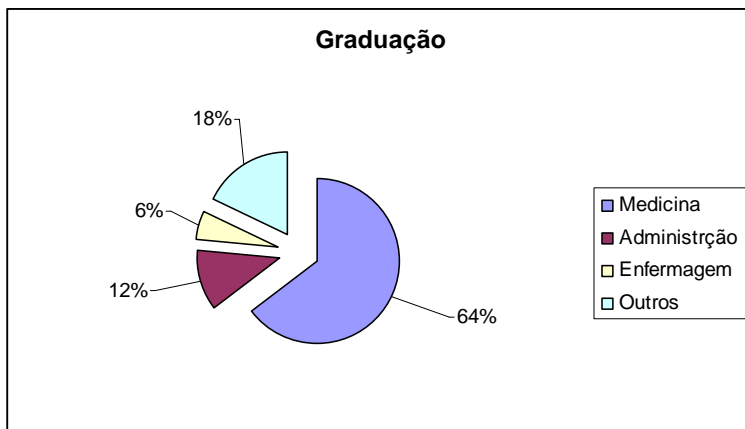


Pós graduação

O questionário foi respondido por 15 ex-alunos do Mestrado em Administração, da área de concentração HSS, da EAESP, que obtiveram titulação.

Começando a análise pela graduação dos respondentes, observa-se mais uma vez o predomínio de profissionais médicos. Chama a atenção em relação aos outros cursos o segundo lugar ser ocupado por administradores e não por enfermeiros. No Gráfico 9 pode-se ver a distribuição das graduações dos ex-alunos do mestrado respondentes:

Gráfico 9 – Graduação informada pelos respondentes ex-alunos da pós graduação segundo semestre de 2004



Ainda dentro da formação dos ex-alunos mas agora analisando a titulação mais elevada deles, observa-se 11 respondentes tendo apenas mestrado e 4 tendo doutorado. A tabela 13 ilustra esses valores:

Tabela 13 – Titulação Mais Elevada - Mestrado

Especialização	0
Mestrado	11
Doutorado	4
Pós-Doctor	0



As respostas para as perguntas “*O Curso Atingiu às Expectativas*” e “*Faça Uma Avaliação Geral do Curso*” nota-se uma grande satisfação dos ex-alunos. Com relação à primeira pergunta, para seis alunos o curso atendeu às expectativas, enquanto que para nove, ele as superou; da mesma maneira quatro alunos consideraram o curso “bom” e dez o avaliaram como “muito bom”. A tabela 14 e o Gráfico 10, a seguir, explicitam essas respostas:

Gráfico 10 – Expectativas Mestrado

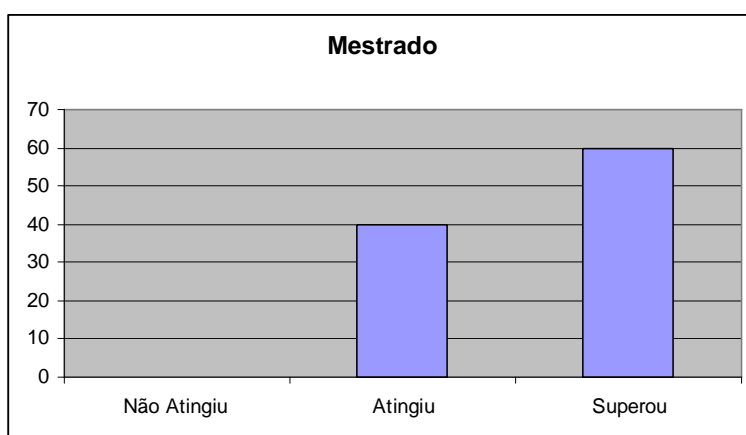


Tabela 14 – Avaliação Geral do Curso - Mestrado

Péssimo	0
Regular	0
Bom	4
Muito Bom	10

Quanto à pergunta “*Qual Foi a Principal Contribuição do Curso?*”, quase todos (13) responderam “Geração e aprofundamento de conhecimento” e quase metade responderam “Reconhecimento / Valorização”. A tabela 15 mostra todas as respostas;

Tabela 15 – Principal Contribuição do Curso - Mestrado

Principal Contribuição do Curso	Quantidade
Inserção na área da saúde	4
Promoção de cargo	2
Aumento de salário	0
Geração/Aprofundamento de Conhecimento	13
Reconhecimento/Valorização	7



5.2 Questões Abertas dos Questionários

As perguntas abertas dos questionários enviados aos ex-alunos sobre as disciplinas mais proveitosas e as menos, quase não foram respondidas. Algumas pessoas argumentavam na carta-resposta, que não se recordavam. Outras, simplesmente, não citaram.

Entretanto, o espaço disponibilizado no questionário para as sugestões de assuntos a serem abordados nos cursos em saúde hoje, foram preenchidos pela maioria. Os temas citados, com maior frequência foram:

1. Mercado e medicina suplementar
2. Estratégia em saúde
3. Gestão de recursos humanos
4. Auditoria Hospitalar
5. Economia da saúde
6. Aspectos jurídicos em saúde
7. Direito comercial e empresarial
8. Direito tributário aplicado
9. Mix público e privado
10. Tecnologia da informação em saúde/Telemedicina
11. Gestão da informação
12. Ensino e Pesquisa
13. Humanização hospitalar
14. Marketing hospitalar
15. Epidemiologia em países tropicais
16. Qualidade e produtividade
17. Técnicas de negociação



5.3 Análise Qualitativa – Brain-Storming Professores

Uma das questões levantadas no *brain-storming* realizado com os professores foi a mudança de perfil dos alunos, percebida por eles, nesses anos de curso em saúde da FGV-EAESP.

Todas as respostas foram semelhantes, pois independente do curso, os docentes relataram que, por muito tempo, a grande massa de alunado era médica, justificando que não havia outro profissional que suprisse essa demanda, pela falta de profissionais mais adequados, do ponto de vista de formação em administração.

Hoje em dia, a procura de cursos pelos médicos, ainda é grande, mas tem diminuído. Essa redução tem dado lugar a profissionais variados, como enfermeiras, dentistas, arquitetos, e atores diversificados do cenário da saúde, como funcionários de operadoras.

Muito do corporativismo da classe médica foi anulado, pela necessidade crescente de uma equipe multidisciplinar, geradora de um conhecimento diversificado, no ambiente hospitalar.

“Os médicos tendem a ser corporativistas, por uma questão de segurança, mas estou convicto, que a sabedoria e o desenvolvimento de um setor está na diversidade, não na unidade...”

“O modelo é, hoje, multiprofissional, é aí que vai haver a criatividade...”

“Os médicos são bastante corporativistas...mas a visão tem mudado. Cada vez mais, o ambiente hospitalar demanda uma equipe multidisciplinar. E o médico está tendo que absorver isso...”

Segundo relato de alguns, antigamente existia um comando por parte dos médicos em relação aos não-médicos, **“que se comportavam quase que como pára-médicos”**, aceitando a subordinação. Com isso, a Fundação Getúlio Vargas, resolveu fazer propagandas dos cursos em saúde, em escolas de porte, de alto nível de ensino. Como resultado, o nível de instrução dos não-médicos se elevou, gerando conflitos em aula, pois sentiam-se em posição igualitária a dos médicos.



A discussão sobre a formação do administrador hospitalar foi finalizada com a opinião de um dos professores.

“Para administrar hospital, pode ser ou não médico, basta saber do negócio e de administração em saúde.”

Alguns professores apontaram a diversidade atual de formação dos alunos, como um problema, pois estes compõem uma sala de aula com pré-conhecimentos muito variados.

Outra mudança no perfil dos alunos, citada com unanimidade pelo docentes, foi o foco em outros ambientes de trabalho, que não fosse o hospital, onde outros estabelecimentos assistenciais de saúde, como laboratórios, clínicas, e até mesmo, o próprio consultório médico, tornaram-se locais que exigem uma administração comprometida.

“Hoje em dia, busca-se o conhecimento não só para a administração de um hospital, mas para tocar o próprio negócio, a clínica, o consultório, o laboratório..”

A redução da idade dos alunos, também foi citada como alteração no perfil, refletindo na composição de uma sala de aula com participantes de pouca experiência profissional.

“Gente nova, que acaba de se formar, e vem em busca de um curso, de um aperfeiçoamento, não tendo contato com a realidade da administração...gente com menos experiência...”

Além disso, as instituições públicas, têm sido representadas com maior frequência, cujos profissionais buscam a ampliação e o aperfeiçoamento do conhecimento.

“...não para assumir um cargo de administrador da entidade, mas para ampliar o conhecimento...”



Antigamente, os alunos inseridos no mercado de trabalho, ocupavam os cargos de tomadores de decisão, tinham mais tempo em cargos diretivos de administração.

Hoje em dia, os alunos em saúde chegam à FGV-EAESP, com uma expectativa muito específica em relação ao cursos, distanciando-se de discussões mais gerais. Eles querem resolver problemas inerentes ao seu trabalho, que muitas vezes, podem ser dos mais variados estabelecimentos assistenciais de saúde, e das mais diferentes naturezas.

“Os alunos querem receita de bolo, não querem discussões mais gerais.”

O alunado de hoje vem em busca de modelos de soluções. A maior preocupação é resolver problemas, e não gerar conhecimento para resolvê-los.

“...eles querem uma listinha do que fazer e têm menor disponibilidade de reflexões, para adquirir novos conhecimentos, e a partir daí, buscar soluções.”

Para finalizar a questão do perfil dos alunos, foi lembrado que hoje, muito mais do que antes, os cursos em saúde da FGV-EAESP são compostos por alunos de outros estados, intensificando a heterogeneidade.

Foi levantada uma série de razões que levam as pessoas a procurarem os cursos da FGV-EAESP em saúde, construindo a importância da Escola na formação dos profissionais destes, aos olhos dos docentes.

A maior parte das manifestações evidenciou a boa reputação, a imagem da instituição de excelência em ensino, de alta qualificação técnica e geradora de conhecimento, como o grande atrativo aos alunos. A marca FGV-EAESP se tornou símbolo de confiabilidade e atualização, tornando-se uma grife no mercado.

Mas as opiniões se divergem ao justificarem a busca pela marca. Alguns docentes relacionaram com a necessidade profissional de inserção em um mercado competitivo e turbulento, e que um certificado de uma instituição de ensino de renome, faz a diferença.



“...o nome é importante. São considerados cursos sérios... na GV vai aprender alguma coisa...”

“...os alunos vêm lavar o diploma...”

Outros professores argumentavam o interesse pela grife FGV-EAESP pela necessidade dos conhecimentos gerados, pelos professores com experiência e boa inserção profissional, por se destacar em relação às outras instituições de ensino concorrentes, pois o mercado não está ligado ao diploma, à formação, e sim à aplicabilidade do conhecimento, às competências desenvolvidas, ao desempenho na prática.

“A sociedade está se estruturando cada vez mais, para ter um processo de auto-regulamentação, que vai ter resultados...vai ter vez, aquele que tiver capacidade, boa formação....o que tiver só um pedaço de papel, não vale, todos têm....”

“O aluno que vem buscar a GV, vem pela excelência naquilo que ele busca...”

“...a GV tem que dar pro aluno, alguma coisa, no mínimo muito melhor, que o resto das pós-graduações oferecem...”

”...o aluno que vem lavar o diploma, muitas vezes vem para obter o conhecimento que não teve na outra instituição...”

Como importante fonte de informações para a configuração dos cursos, foram discutidos quais conteúdos devem ser abordados com os alunos da área da saúde, atualmente.

Muito se falou de diversidade, a dos alunos, em termos de formação e pré-conhecimentos, e a dos sistemas de saúde, que se configuram em diversos cenários de atuação no mercado da saúde.



Frente a isso, foi proposto um modelo de curso de especialização (CEAHS) mais customizado, que atendesse aos anseios da diversidade discutida, estruturado de forma a satisfazer as exigências do mercado.

“...devemos considerar a diversidade dos sistemas, porque agora tem muita coisa que se chama serviços de saúde...”

A nova estrutura do curso contemplaria um conjunto de disciplinas obrigatórias, básicas para qualquer formação, como conceitos de administração e finanças (muito pouco aprofundados pela formação técnica dos profissionais de saúde) e a flexibilidade de cursar disciplinas eletivas, ou seja, de livre escolha, que atendesse às características específicas dos diversos grupos de interesse.

“...o curso poderia ser mais customizado, com um núcleo e a possibilidade de complementar com aquilo que ele tem mais vontade, ou espera fazer na vida...”

Outro ponto de convergência entre os professores, é a importância em estimular os seminários de combinação acadêmica e profissional, que se concretizam em aulas ministradas por profissionais de atuação no mercado, de intensa prática, e que têm a linguagem do cotidiano, atraindo o corpo discente.

“É o ponto forte da FGV-EAESP...trazer o debate de quem está fazendo, o que está fazendo, no dia-a-dia...”

“...e aí você encanta o aluno com a linguagem que ele está acostumado, que ele ouve, que ele está usando no dia-a-dia, você com certeza vai incentivá-lo...”

Muitos professores consideram que o diferencial dos cursos em saúde da FGV-EAESP, é a excelência em ensino, através do conhecimento atualizado e prático e de um “pano de fundo” de informações gerais e básicas, que se complementam, resultando na formação completa que simboliza a Escola.

“...este curso tem que situar o aluno no mundo...aí ele começa a se localizar. Isso faz o diferencial do curso...”



“Trazer pessoas que fazem a excelência na prática. Queremos tornar os alunos, bons dirigentes de instituições hospitalares. Isso é o que nos diferencia no mercado...a excelência em ensino.”

Como conteúdo importante a ser abordado, frente ao cenário da saúde de hoje, encontra-se o mix público e privado, focando a influência do setor privado na área pública, e vice-versa, pois como salientado na discussão, o mercado público está querendo, cada vez mais, incorporar ferramentas de gestão típicas do setor privado, tornando-se mais ágil e racional.

O inverso também acontece, onde o mercado privado está utilizando instrumentos de gestão e planejamento, até então restritos ao setor público, como a prática da prevenção, implantação de certos programas e o conceito de responsabilidade social.

Foi identificada, a importância de disciplinas que abordem o uso da informação, de indicadores e de monitoramento de sistemas de saúde.

A Fundação Getúlio Vargas, há quase 30 anos, estimula a geração e disseminação do conhecimento na área da saúde, através de seus cursos de pós-graduação. Dentro deste contexto, muita coisa mudou. Além da heterogeneidade dos alunos, e dos diversos campos de atuação no setor, houve uma multiplicidade de cursos, aumentando a concorrência na área.

Com isso, o corpo docente da Escola, preocupado em manter a imagem de instituição diferenciada, pela excelência do ensino, incorporou novas habilidades. Dentre as mais citadas pelos professores, encontra-se o domínio de um conhecimento amplo, envolvendo a macro visão da saúde, bem como o entendimento dos diversos atores que compõem o cenário do setor.

“Pra gente poder ter um curso diferenciado no mercado, mostrar que é a FGV, o professor tem que acabar entendendo, independente da matéria que vai dar, de plano de saúde, hospital, seguradora, setor público e privado...”



Além disso, a tecnologia está cada vez mais presente nas salas de aula e, tanto a Escola quanto os alunos, pressionam os professores para a incorporação de novas ferramentas de ensino, tendo como resultado a atualização do sistema de aprendizagem.

“A Escola tem mudado a cara, tem se atualizado e exige dos professores o acompanhamento dessa atualização...”

“A Escola investiu pesado na tecnologia e tem nos pressionado para melhorar...”

Finalizando o brain-storming, foi discutido como habilidade importante dos professores dos cursos em saúde da FGV-EAESP, a necessidade da atividade na prática, aproximando-se cada vez mais de problemas reais e cotidianos, levando a Escola a uma posição de destaque e diferenciação no mercado.

“...uma coisa que faz diferença aos alunos é não tirar o pé da atividade. Não dá pra administrar alguma coisa em saúde, sem ter praticado. Senão você fica extremamente teórico. A prática dá uma qualificação acima da média...”

De uma forma ou de outra, este brain-storming serviu, não só para gerar informações e responder perguntas, mas também para mostrar para o corpo docente, que a Fundação Getúlio Vargas se interessa por suas opiniões e expectativas, promovendo um clima motivacional, cujo resultado se resume na fala de uma dos professores:

“...o professor tem que ter atitude positiva, vestir a camisa da Escola, ter um sentimento positivo...”



5.3 Análise Qualitativa – Brain-Storming Ex-Alunos

Durante o Brainstorming com os ex-alunos, quatro perguntas foram feitas e as respostas foram dadas sem ordem específica dos participantes.

A primeira pergunta: *“Por que os alunos escolhem os cursos em saúde da EAESP – FGV?”* obteve diversas respostas, mas todas giravam em torno de uma constante: a notoriedade institucional da FGV- EAESP. Foi ressaltada a tradição da escola na área de Administração e o reconhecimento que um diploma da Fundação traz.

“Indiscutivelmente a chancela GV é um farol que nos guia nessa área”

“A GV é um diferencial”

Apenas após diversos comentários a respeito da marca FGV-EAESP, foi lembrado o conteúdo dos cursos. Claramente todos os ex-alunos concordaram que quanto à geração de conhecimento, os cursos na área da saúde da FGV são excelentes e realmente constituem um diferencial, porém o renome da instituição é o principal motivo que estimula os profissionais a se vincularem à Escola.

Uma vez tendo cursado algum curso na Fundação, os profissionais realizam a qualidade da formação:

“A GV nos dá uma formação mais crítica que técnica, nos dá referencial; se houver situações imprevistas, você vai buscar o que precisa”

Houve também algumas respostas relacionadas ao fato da instituição não ter a área da saúde como o cerne das suas atividades, destacando-se como instituição de ensino superior de caráter administrativo e financeiro.



“Sempre vi com muitos bons olhos o fato dela não ser ligada à área da saúde, o fato dela ser iminentemente administrativa”.

Nas respostas, os participantes justificaram o interesse dos diferentes “tipos” de alunos, pelos cursos em saúde da FGV-EAESP: os profissionais ligados à área da saúde sentiam a necessidade de uma formação administrativa, e a Fundação era escolhida pelos motivos anteriormente citados; enquanto os profissionais formados na área administrativa ingressantes na área da saúde procuravam um curso em saúde que lhes trouxesse conhecimento relacionado à área e notoriedade institucional.

Quanto ao questionamento: *“Os profissionais que trabalham com vocês (ex-alunos) e fizeram FGV apresentam algum diferencial?”.*

As respostas apresentadas foram semelhantes. Alguns ex-alunos consideram o profissional graduado em administração mais apto a exercer cargos administrativos na área da saúde,

“É mais fácil pegar um profissional com formação administrativa e passar para ele conteúdo da saúde. Há áreas que obviamente são dos profissionais da saúde com conteúdo administrativo”

enquanto outros pensam exatamente o contrário:

“O profissional graduado na área da saúde já tem conhecimento da própria área; ensinar para ele conteúdo administrativo é mais simples do que o contrário.”

Porém, todos eles vêem com bons olhos o profissional que tem domínio da administração na área da saúde adquirido na FGV, seja na graduação ou na especialização, pois consideram a formação oferecida pela instituição excelente.

“Sim, são os melhores profissionais da área, a predileção é pegar profissionais da GV.”

“É uma escola que tem todas as áreas do conhecimento dentro e dá ao aluno uma formação mais crítica, isso com certeza faz a diferença”.



Por outro lado, alguns ex-alunos ressaltaram a dificuldade de atrair os recém-formados. A FGV, segundo eles, não ressalta para graduandos a potencialidade do “mercado” da saúde. Foi sugerido que o PROAHSA fizesse apresentações de seus cursos para os alunos ainda graduandos.

“A formação do jovem na GV é uma formação de tal forma complexa sob o ponto de vista de negócio que no fundo eles se sentem candidatos a CEO de empresas e desconsideram a possibilidade de entrarem no ramo da administração hospitalar.”

Quando arguidos sobre: *“Qual foi a principal contribuição do curso para você e para a sua carreira, e, o curso atendeu às suas expectativas?”*, os profissionais formados em administração e em outras áreas não ligadas à saúde responderam preponderantemente que a maior contribuição do curso foi a inserção na área da saúde.

“O curso agregou muito para mim e serviu principalmente como instrumento para que eu pudesse entrar no mercado (Saúde)”

Outra importante contribuição observada foi a interação entre profissionais da área pública e da área privada. Eles ressaltaram a importância do aluno entrar em contato com realidades diferentes das vividas por eles no dia-a-dia do trabalho.

“Trabalho na área pública há muitos anos e achei muito válida essa troca de experiência com profissionais ligados à área privada. Enxergar a área da saúde como um negócio também agregou muito para mim.”

Os ex-alunos, em geral, concordam que apesar de terem procurado a FGV principalmente pelo seu nome, ela agregou muito conhecimento. Apesar de terem algumas divergências com relação à importância de algumas matérias, eles acreditam que melhoraram como profissionais após o curso realizado na EAESP-FGV.



“Na GV as aulas fazem diferença para os médicos, não apenas engrossam currículo, tenho o exemplo de Contabilidade e Estatística que eu como médico não tinha a menor idéia do que eram nem de como poderiam ser importantes para a minha carreira de administrador hospitalar”

Entretanto, alguns alunos consideram algumas matérias muito fáceis visto que já as haviam estudado em suas graduações. O exemplo citado foi Epidemiologia pelos profissionais ligados à área da saúde e Marketing pelos profissionais ligados à área Administrativa. Apesar de terem considerado esses cursos superficiais, concordaram com relação à importância deles para os profissionais das outras áreas.

“O curso de epidemiologia parecia brincadeira pois eu já havia estudado muito mais profundamente a matéria na graduação, porém para quem nunca tinha visto aquele conteúdo, as noções gerais dadas no curso preencheram a necessidade de saber algo sobre o assunto.”

Muitas opiniões convergiram para a “visão gerencial” que a FGV proporciona como a maior contribuição do curso; adquirida sutilmente, pelo inter-relacionamento das matérias.

“A visão gerencial faz bem, tanto aos profissionais que atuam na área fim quanto aos profissionais que atuam na área meio, isso muda as pessoas, ou seja, quem entra não sai igual embora talvez não saia totalmente transformado”

Essa afirmação complementada pelo *“embora talvez não saia totalmente transformado”* foi atribuída à duração do curso, ou mais especificamente à carga horária acumulada em pouco tempo de curso.

Com relação ao alcance ou não das expectativas dos ex-alunos, observou-se um padrão de respostas. O curso CEAHS e os cursos do PEC (salvo algumas exceções) atenderam às expectativas de quase todos os ex-alunos. A maior reclamação observada foi em relação ao fato dos cursos terem uma abordagem teórica muito grande, deixando, às vezes, a realidade prática distante. Essa reclamação foi contestada por alguns ex-alunos ao afirmarem que a formação da “visão de negócio” passa por um embasamento teórico grande e pelo estudo de alguns casos, como é feito nos cursos.



“Apesar de concordar que a matéria “sociologia da medicina” talvez não demonstre nenhuma aplicação prática num primeiro momento, acredito que talvez seja ela uma das responsáveis pela construção da tão aclamada visão de negócio que a GV proporciona, digo isso não especificamente falando da matéria, mas usando-a como exemplo que pode ser aplicado a tantas outras na mesma condição de inúteis numa visão mais superficial.”

A pergunta *“Que conteúdos os senhores acham que são fundamentais para se passarem hoje em dia; que matérias devem ser dadas nos cursos de especialização?”* que finaliza o brain-storming dos ex-alunos, teve como primeira resposta a necessidade do ensino sobre modelos administrativos, principalmente por um déficit no setor. Houve a sugestão de se abordar esses modelos para aulas específicas e aprofundá-los.

“O setor está atrasado com relação à aplicação de modelos administrativos; seria interessante esses modelos serem levados para as aulas, e aprofundados.”

Houve também sugestões acerca da área financeira. Por se tratar de um ramo do conhecimento muito importante tanto para a área pública como para a área privada, esse assunto deveria ser também, mais destacado no conteúdo dos cursos atuais. Juntamente com essa demanda surgiram outras relacionadas a parte Jurídica. Os ex-alunos consideram importante que seja ministrado, principalmente no curso de especialização (CEAHS), noções jurídicas básicas relacionadas ao tema da saúde.

“Falta aprendermos mais sobre a área financeira. A GV é uma escola de excelência nessa área, agregaria muito ao curso.”

“Deveríamos estudar Direito. (...) é importante, tanto ou mais quanto são os conhecimentos financeiros.”

Como já havia sido citado em outra pergunta, alguns ex-alunos sugeriram novamente que o curso CEAHS fosse estendido mas mantendo a mesma carga horária. Isso por que esses profissionais consideram o curso muito denso.



Outra necessidade apontada foi a do aprofundamento na área da informática. Houve reclamações pelo curso de informática ser apenas o Microsoft Excel®. As sugestões incluíram o ensino de modernas Tecnologias da Informação.

“Temos que parar de achar que informática é só Excel ®. Temos que ensinar aos alunos TI mesmo pois isso será muito útil no dia-adia.”

Alguns ex-alunos reclamaram do ***“empilhamento de disciplinas”*** mas alertaram para ter o cuidado de ***“não mexer na coisa errada”***.

“As matérias tem que ser repensadas. Não digo para retirarmos matérias pois podemos acabar mexendo na coisa errada e perdendo a grande visão que a GV dá. Talvez devêssemos não nos aprofundarmos tanto em alguns temas. As disciplinas de apoio devem ser dosadas de maneira que o profissional deva saber o suficiente para não ter medo de quem sabe.”

Também foram elogiadas práticas adotadas nos cursos como a problematização. O estudo de casos é visto como importante e, a maneira como ele é feito na FGV-EAESP é diferencial.

CONCLUSÃO

Dos 108 questionários enviados por correio e respondidos, 26 foram entregues em mãos de membros da equipe de pesquisadoras ou na EAESP, após tentativas realizadas para aumentar o número de respostas. Das 105 respostas recebidas via e-mail 6 foram obtidas após um *follow-up* realizado com a mesma finalidade.

Como resultado preliminar desta pesquisa, foi observado que os ex-alunos que concluíram os cursos em saúde da FGV-EAESP entre 1975 e 1986, em geral, demonstraram maior resistência e menor interesse em cooperar com este trabalho, negando-se a responder as pesquisas. Essa informação foi obtida através dos contatos telefônicos realizados quando os endereços estavam sendo atualizados, e quando foi realizado o *follow-up*. Alguns ex-alunos diziam estar “velhos demais para se lembrar dos cursos” e outros diziam não haver interesse em responder à pesquisa pois “estavam aposentados e afastados da área”.



Analisando a titulação mais elevada dos ex-alunos respondentes, a especialização aparece com maior ocorrência seguida de mestrado, doutorado e pós-doutorado, o qual conta com apenas uma ocorrência, como pode ser observado na tabela 8. Chama a atenção o fato de nenhum dos questionários recebidos refere apenas a graduação, mostrando mais um viés dos respondentes

6 APÊNDICES

I. QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO – PROAHSA

Este questionário de avaliação busca informações para conhecimento e análise das atividades da FGV-EAESP na formação, geração e divulgação de conhecimentos e prestação de serviços na área de gestão de saúde no Brasil. Os resultados deste trabalho poderão servir para nortear a FGV-EAESP no direcionamento de seus esforços no setor saúde, sempre com interesse na capacitação de executivos, docentes, pesquisadores e assessores para o setor, na produção e divulgação de conhecimento e no aprimoramento dos serviços de saúde no país.

- **Dados Pessoais**

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Cidade/Estado: _____ / _____

CEP: _____ - _____

Telefone Residencial: _____ - _____

Telefone Comercial: _____ - _____

Celular: _____ - _____

E-mail: _____

- **Informações Acadêmicas**

- **Graduação**



- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Medicina | <input type="checkbox"/> Enfermagem |
| <input type="checkbox"/> Administração | <input type="checkbox"/> Economia |
| <input type="checkbox"/> Engenharia | <input type="checkbox"/> Engenharia |
| <input type="checkbox"/> Arquitetura | <input type="checkbox"/> Serviço Social |
| <input type="checkbox"/> Nutrição | <input type="checkbox"/> Farmácia |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapia | <input type="checkbox"/> Fonoaudiologia |
| <input type="checkbox"/> Outros | Qual? _____ |

- Titulação mais elevada

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Especialização | <input type="checkbox"/> |
| Mestrado | <input type="checkbox"/> |
| Doutorado | <input type="checkbox"/> |
| Pós-Doctor | <input type="checkbox"/> |

- Curso(s) Realizado(s) na FGV-EAESP

- | | | |
|-------------------|--------------------------|-------------------------|
| CEAHS | <input type="checkbox"/> | Ano de conclusão: _____ |
| CEAHS Manaus | <input type="checkbox"/> | Ano de conclusão: _____ |
| PEC | <input type="checkbox"/> | Ano de conclusão: _____ |
| Qual Curso? _____ | | Ano de conclusão: _____ |
| Mestrado | <input type="checkbox"/> | Ano de conclusão: _____ |
| Doutorado | <input type="checkbox"/> | Ano de conclusão: _____ |

• Informações Profissionais:

Empresa em que trabalha: _____

Empresa (s) em que trabalhou nos últimos 10 anos: _____

Cargo que ocupa: _____

Cargo (s) que ocupou nos últimos 10 anos: _____

Qual foi a principal contribuição do curso para sua formação / carreira profissional?



- Inserção na área da saúde
- Promoção de cargo
- Aumento de salário
- Geração/Aprofundamento de Conhecimento
- Reconhecimento/Valorização
- Outros Qual? _____

- O curso atendeu suas expectativas?

Curso: _____ Não atingiu Atingiu Superou

Curso: _____ Não atingiu Atingiu Superou

Curso: _____ Não atingiu Atingiu Superou

- Quais disciplinas foram mais proveitosas?

-E as menos proveitosas?

-Faça uma avaliação geral do curso:

Curso: _____

Péssimo Regular Bom Muito Bom

Curso: _____

Péssimo Regular Bom Muito Bom

Curso: _____

Péssimo Regular Bom Muito Bom



- Quais assuntos deveriam ser abordados nos cursos atuais? (O que deveria ser ensinado hoje?)

II. ROTEIRO BRAIN STORMING – EX-ALUNOS

REALIZADO NO DIA 30 DE JUNHO DE 2004

1. Por que os alunos escolhem os cursos em saúde da FGV-EAESP?
2. Os profissionais que trabalham com vocês (ex-alunos) e fizeram FGV apresentam algum diferencial?
3. Qual foi a principal contribuição do curso para sua formação / carreira profissional e suas expectativas foram atingidas?
4. Quais conteúdos devem ser abordados nos cursos de hoje?

EX-ALUNOS PARTICIPANTES DO BRAIN STORMING

1. Flavio Luis de Amorim Nogueira
2. Gonzalo Vecina Neto
3. Nilson Ferraz Paschoa
4. Marcio Cidade
5. José Antonio de Lima
6. Francisco Roberto Balestrim Andrade
7. Elena Bohomol
8. Leila Akemi Arashiro
9. Libania Rangel de Alvarenga Paes
10. Luis Plinio Moraes de Toledo
11. Marcio Montuore
12. Pubenza Castellanos



III. ROTEIRO BRAIN STORMING – PROFESSORES

REALIZADO NO DIA 07 DE JUNHO DE 2004

1. Quais foram as principais mudanças no perfil dos alunos dos cursos do PROAHSA / FGV-EAESP ?
2. Na sua opinião, porque os alunos escolhem os cursos em saúde da FGV-EAESP? Qual a importância da FGV-EAESP, na formação dos administradores para a área da saúde?
3. Quais os conteúdos devem ser abordados nos cursos de hoje?
4. Quais são as habilidades que os professores dos cursos em saúde da GV, tiveram que adquirir, com o passar dos anos?

PROFESSORES PARTICIPANTES DO BRAIN STORMING

13. Ana Maria Malik
14. Álvaro Escrivão Junior
15. Djair Picchiai
16. Roberto Cardoso
17. Walter Ferreira Cintra
18. Nicolau André de Miguel
19. Pubenza Lopes Castellanos
20. Denise Schout
21. Julio Cristofoli
22. Wilson Rezende