

GESTÃO DE RISCOS CORPORATIVOS NA SAÚDE: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO DOS ÚLTIMOS 40 ANOS

JOICE CHIARETO

FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FEA

joice.chiareto@usp.br

MARIA RAQUEL SIQUEIRA MARQUES DA COSTA

FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FEA

mraquel.costa@gmail.com

FÁBIO LOTTI OLIVA

FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FEA

fabiousp@usp.br

HAMILTON LUIZ CORREA

FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FEA

hamillco@usp.br

Introdução

O gerenciamento de riscos de saúde teve seu início desencadeado pelo aumento na frequência de reclamações relacionadas à responsabilidade dos profissionais de saúde e por crises que ocorreram no mercado de planos de saúde dos Estados Unidos (GAO, 1987 apud CARROLL, 2015). Além do foco tradicional as organizações de saúde também podem gerenciar os riscos no nível estratégico.

Problema de Pesquisa e Objetivo

O objetivo central deste trabalho é caracterizar a produção científica internacional da área de gestão estratégica de risco aplicada ao setor de saúde. Acredita-se que entender o panorama dessa área específica pode ajudar a perceber questões como: periódicos mais indicados para publicação; autores e países mais produtivos e com produção mais aceita pela comunidade acadêmica; e obras de maior destaque na área.

Fundamentação Teórica

São abordados conceitos de Gerenciamento de Riscos Corporativos e Gerenciamento de Riscos Corporativos na Saúde. Atingir a integração na gestão de riscos é algo especialmente complexo em organizações de saúde, pois são frequentemente muito compartimentalizadas e com grande separação entre funções e gestão (SIMEONE, 2015).

Metodologia

Este trabalho foi uma pesquisa bibliométrica com as publicações realizadas entre 1978 e 2016, da base de dados Scopus. Foram utilizadas como palavras-chave “enterprise risk management” ou “strategic risk management” ou “corporate risk management” combinados com “healthcare” ou “health care” ou “medical”. Nas áreas “article title”, “abstract” e “keywords”. Com os resultados foi realizada a leitura dos títulos e abstracts, dessa análise restaram 347 artigos publicados que foram analisados.

Análise dos Resultados

Percebeu-se grande dispersão da produção, grande número de autores que publicaram sobre o assunto, mas a grande maioria com baixa produtividade. Também, nota-se que a maioria das publicações e as obras mais citadas estão concentradas nos EUA. Além disso, é possível notar uma grande variação na quantidade de artigos publicados ao longo do período analisado, com um início relativamente tímido, nos primeiros 20 anos, um pico de publicações nos anos 2000 e uma nova queda a partir de 2010.

Conclusão

O objetivo deste trabalho foi caracterizar a produção científica internacional da área de gestão estratégica de risco aplicada ao setor de saúde. Destaca-se bom nível de colaboração entre autores e os periódicos que mais publicam artigos na área, os autores mais produtivos e obras com maior impacto. Essas contribuições podem auxiliar pesquisadores mostrando um dos caminhos possíveis para iniciar os estudos na área de gestão estratégica de risco aplicada ao setor de saúde.

Referências Bibliográficas

AMERICAN SOCIETY FOR HEALTHCARE RISK MANAGEMENT - ASHRM. Part One: Defining the concept, recognizing its value. American Society for Healthcare Risk Management, (January), p.1–14, 2006.

CARROLL, R. L. Where we've been, where we are, and where we are going: A 35-year perspective on healthcare risk management. *Journal of Healthcare Risk Management*, v. 35, n. 2, p. 8-20, 2015.

GESTÃO DE RISCOS CORPORATIVOS NA SAÚDE: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO DOS ÚLTIMOS 40 ANOS

1 INTRODUÇÃO

O gerenciamento de riscos de saúde teve seu início desencadeado pelo aumento na frequência de reclamações relacionadas à responsabilidade dos profissionais de saúde e por crises que ocorreram no mercado de planos de saúde dos Estados Unidos nas décadas de 1960, 70 e 80 (GAO, 1987 *apud* CARROLL, 2015). A ideia dos recém-criados programas de gestão de riscos era, principalmente, diminuir a frequência e severidade de falhas (que geram custos) e buscar trazer estabilidade para um ambiente que é por natureza instável (CARROLL, 2015). A gestão de riscos na saúde tomou proporções tão grandes nessa época que, em 1980, foi fundada a *American Society for Healthcare Risk Management* cuja missão é promover avanços na segurança do paciente, reduzir incertezas e maximizar valor por meio de uma gestão de riscos nas empresas de saúde (ASHRM, 2006).

Além do foco tradicional da gestão de riscos associados às questões legais e regulamentares específicas relacionadas a protocolos de assistência e segurança do paciente (SIMEONE, 2015), as organizações de saúde também podem gerenciar os riscos no nível estratégico. Sendo esses riscos considerados tão perigosos quanto os riscos clínicos não gerenciados (ASHRM, 2006).

Outra questão que deve ser destacada nesse estudo é a importância do setor de saúde para a sociedade, no Brasil, por exemplo, o Ministério da Saúde tem o maior gasto dentre todos os ministérios e órgãos executivos, representando 37% do Orçamento Federal (MPOG, 2016). Ademais, o gasto público em saúde é um dos mais relevantes dentre o total de gastos do governo, incluindo união, estados e municípios brasileiros, correspondendo a aproximadamente 14% (BOUERI; ROCHA; RODOPOULOS, 2015).

Assim, considerando a relevância do setor de saúde, é importante analisar como a ciência tem avançado na gestão de riscos corporativos, sendo um meio para isso o estudo dos artigos científicos publicados. Um estudo que forneça um panorama sobre as publicações realizadas sobre gestão de riscos estratégicos na saúde também pode ajudar pesquisadores a encontrar lacunas na teoria ou aplicação, tendências de pesquisa e também mostrar áreas que ainda têm espaço para serem exploradas.

1.1 Problema de Pesquisa e Objetivo

Sendo assim, o objetivo central deste trabalho é caracterizar a produção científica internacional da área de gestão estratégica de risco aplicada ao setor de saúde. Acredita-se que entender o panorama dessa área específica pode ajudar a perceber questões como: periódicos mais indicados para publicação; autores e países mais produtivos e com produção mais aceita pela comunidade acadêmica; e obras de maior destaque na área.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Gerenciamento de Riscos Corporativos

As companhias enfrentam todos os dias riscos que podem afetar suas operações, e ainda mais, suas estratégias competitivas. Empresas devem construir modelos de gerenciamento de riscos para proteger a si mesmas, decidir seus apetites de riscos, custos e benefícios para evitar ou aceitar os riscos e lidar com riscos residuais (BURNABY; HASS, 2009). Segundo Borghesi e Gaudenzi (2013 *apud* BODE, 2015), todo gestor deve possuir conhecimento básico de como identificar, avaliar, lidar e monitorar os riscos de sua organização.

Bromiley, McShane e Rustambekov (2015) afirmam que embora o tema de gerenciamento de riscos corporativos tenha aparecido muito na imprensa, na academia o tema é pouco explorado, principalmente, nas revistas voltadas à gestão. Os autores identificaram que a maioria dos

estudos científicos sobre o tema se limitam à finanças e contabilidade, e que os estudos em gestão possuem bases teóricas e metodológicas que complementaríamos tais pesquisas.

A abordagem de gestão de risco tradicional determina que cada risco seja gerenciado separadamente, sem que haja compartilhamento da inter-relação entre eles (GRACE et al., 2015). Já o gerenciamento de riscos corporativos propõe que toda empresa deve endereçar seus riscos de forma compreensiva e coerente, ao invés de gerenciá-los de individualmente (BROMILEY; MCSHANE; RUSTAMBEKOV, 2015). Segundo Quon, Zeghal e Maingot (2012), administrar um risco de cada vez gera ineficiência, devido à falta de coordenação entre os diversos departamentos de gestão de riscos da empresa.

Gerenciamento de riscos corporativos é definido de diversas formas por acadêmicos e reguladores, o que incitou Bromiley, McShane e Rustambekov (2015) a elaborarem duas tabelas comparativas – Tabela 1 e Tabela 2. Os autores destacam que uma das maiores diferenças é que há aqueles que veem risco de maneira independente aos objetivos organizacionais e outros que definem risco em termos do alcance desses objetivos. Outra grande diferença identificada é que há os que percebem risco como um problema a ser mitigado e os que veem como potencial fonte de criação de valor.

Tabela 1: Definições e descrições sobre Gerenciamento de Riscos Corporativos por revistas científicas.

Dickinson (2001)	GRC é uma abordagem sistemática e integrada da gestão do total dos riscos que empresa enfrenta.
D'Arcy and Brogan (2001) Casualty Actuary Society	GRC é o processo pelo qual as organizações de todas as indústrias avaliam, exploram, financiam e controlam os riscos de diversas fontes com a finalidade de aumentar o valor da organização para seus <i>stakeholders</i> no curto e longo prazo.
Harrington et al. (2002)	GRC é uma ideia que surgiu na década de 1990 que uma empresa deve identificar e (quando possível) mensurar todas as suas exposições ao risco - incluindo os riscos operacionais e competitivos - e geri-los dentro de uma única estrutura unificada em contraste com a abordagem de gestão de riscos individualizada.
Meulbroek (2002a)	A gestão integrada de riscos é a identificação e avaliação dos riscos coletivos que afetam o valor da empresa, e a implementação de uma estratégia de toda a empresa para gerir esses riscos.
Barton et al. (2002)	Gerenciamento de riscos corporativos muda a gestão de risco a partir de uma abordagem fragmentada, ad hoc, para uma abordagem integrada, contínua e com foco ampliado.
Verbrugge et al. (2003)	GRC contempla esforços para gerir todos os riscos da empresa em uma visão ampla, ao contrário de dividida em departamentos, - na verdade, todo seu passivo - de uma forma que ajuda a gestão a realizar o seu objetivo de maximizar o valor dos ativos da empresa. Isso equivale a uma tentativa altamente coordenada para usar o lado direito do balanço para apoiar o lado esquerdo - que, como a teoria de finanças diz, é onde a maior parte do valor é criado.
Liebenberg and Hoyt (2003)	Diferentemente da abordagem tradicional baseada em separação dos riscos, GRC permite às empresas se beneficiar de uma abordagem integrada para a gestão de risco que desloca o foco da função de gestão de risco de defensiva para cada vez mais ofensiva e estratégica. ERM permite às empresas gerenciar uma ampla variedade de riscos de forma integrada e holística.
Kleffner et al. (2003)	Em contraste com a abordagem tradicional baseada em separação dos riscos, GRC requer uma abordagem de que toda a empresa se envolva na identificação, avaliação e gestão dos riscos.
Miller and Waller (2003)	A gestão integrada de riscos é a consideração de toda a gama de contingências incertas que afetam o desempenho dos negócios.
Sobel and Reding (2004)	GRC é uma abordagem estruturada e disciplinada para ajudar a administração a entender e gerenciar incertezas e engloba todos os riscos de negócios usando uma abordagem integrada e holística.

Fonte: Adaptado de Bromiley, McShane e Rustambekov (2015).

Tabela 2: Definições e descrições de organizações certificadoras, publicações da indústria, associações de indústria, empresas de consultoria e agências de rating.

(AS/NZS 4360 Risk Management Standard, 1995)	A gestão de riscos é a cultura, processos e estruturas que são direcionados para a gestão eficaz das oportunidades potenciais e os efeitos adversos.
Holton (1996)	GRC aborda como otimizar os processos com o quais os riscos são tomados.
Banham (1999)	O objetivo do GRC é identificar, analisar, quantificar e comparar todas as exposições da empresa decorrentes de atividades operacionais, financeiras e estratégicas.
Arthur Andersen (Described in Deloach and Temple (2000))	GRC é uma abordagem estruturada e disciplinada que alinha estratégia, processos, pessoas, tecnologia e conhecimento com o objetivo de avaliar e gerir as incertezas que a empresa enfrenta, dado que gera valor... É uma abordagem verdadeiramente holística, integrada, com processo orientado para a gestão de todos os riscos de negócios e oportunidades - e não apenas os financeiros - com a intenção de maximizar o valor do acionista para a empresa como um todo.
Miccolis (2000)	GRC é uma abordagem rigorosa para avaliar e endereçar os riscos de todas as naturezas que ameaçam a realização dos objetivos estratégicos de uma organização.
Deragon (2000)	GRC simplesmente procura gerir as inter-relações de forma sistemática, a fim de minimizar a variação, reduzir os riscos inerentes, e aumentar as sinergias positivas.
Tillinghast-Towers Perrin (2001)	GRC é geralmente definida como a avaliação e tratamento dos riscos, de todas as fontes, que representam tanto as ameaças relevantes para os objetivos de negócios ou oportunidades de explorar a vantagem competitiva.
Institute of Internal Auditors (IIA, 2001)	Gerenciamento de riscos corporativos é uma abordagem rigorosa e coordenada para avaliar e responder a todos os riscos que afetam a realização dos objetivos estratégicos e financeiros de uma organização.
Casualty Actuary Society (CAS, 2003a)	GRC é o processo pelo qual as organizações em todas as indústrias avaliam, controlam, exploram, financiam e monitoram os riscos de todas as naturezas para o propósito de aumentar o valor curto e longo prazo da organização para seus <i>stakeholders</i> .
Committee of Sponsoring Organizations (COSO) (2004)	GRC é um processo, efetuado pelo conselho de administração, diretoria executiva e demais colaboradores envolvidos, aplicado na definição de estratégia e em toda a empresa, projetado para identificar possíveis eventos que possam afetar a empresa, e gerenciar o risco dentro de seu apetite de risco, e fornecer garantia razoável quanto à realização dos seus objetivos.
S&P (2008)	Vemos GRC como uma abordagem para garantir que a empresa está observando (cuidando de, tratando de, prestando atenção em) todos os riscos; um conjunto de expectativas entre gestão, acionistas e conselho sobre quais riscos a firma vai e não vai assumir; um conjunto de métodos para evitar situações que possam resultar em perdas que estariam fora da tolerância da empresa; um método para mudar o foco de “custo/benefício” para “risco/recompensa”; uma maneira de ajudar a cumprir uma responsabilidade fundamental de conselho e gestão sênior de uma companhia; um kit de ferramentas para aparar riscos em excesso e um sistema de seleção inteligente de quais os riscos devem ser cortados; e uma linguagem para comunicar os esforços da empresa para manter um perfil de risco administrável.
ISO 31000 (2010)	A gestão de riscos contempla atividades coordenadas para gerenciar e controlar uma organização no que diz respeito ao risco.
Risk and Insurance Management Society (RIMS) (2011)	GRC é uma disciplina de negócio estratégica que apoia a realização dos objetivos da organização, abordando todo o espectro de seus riscos e

	combinando a gestão desses riscos como uma carteira de riscos inter-relacionados.
--	---

Fonte: Adaptado de Bromiley, McShane e Rustambekov (2015).

Para Burnaby e Hass (2009), os objetivos de um amplo gerenciamento de riscos corporativos é primeiro desenvolver objetivos estratégicos que sejam mensuráveis, segundo identificar os riscos que poderiam inibir o alcance dos objetivos organizacionais, e terceiro estabelecer respostas e controles que mitigarão tais riscos.

2.2 Gerenciamento de Riscos Corporativos na Saúde

O gerenciamento de riscos é uma necessidade de qualquer organização, isso não é diferente quando se trata de organizações de prestação de serviços de saúde. Hospitais e outras organizações de prestação de serviços de saúde têm muitos interesses além de assistência ao paciente que requerem proteção (SIMEONE, 2015). Além disso, as organizações e seus *stakeholders* estão mais cientes do crescente número, complexidade e variedade dos riscos que enfrentam (BOTKIN; FELTON, 2009).

A gestão de riscos corporativos é muito importante nessas organizações, pois ela pode colaborar com a organização em diversas frentes como:

- a) Melhorar a eficiência do uso do capital através da disponibilização de uma base objetiva para a alocação de recursos corporativos;
- b) Apoiar a tomada de decisão, expondo áreas de alto risco e sugerindo avanços baseados no risco;

Ajudar a construir a confiança dos investidores através do estabelecimento de um processo que pode estabilizar os resultados financeiros e demonstrar a todos os interessados que a organização pratica gerenciamento de riscos (QUON; ZEGHAL; MAINGOT, 2012).

Usufruir desses benefícios e ter um sistema de gestão de riscos totalmente integrado que abrange toda a estrutura organizacional são os objetivos de muitas organizações, inclusive hospitais, mas é preciso destacar que isso é algo ambicioso e a maioria das dessas organizações ainda estão aquém de alcançá-lo (SIMEONE, 2015).

Atingir a integração na gestão de riscos é algo especialmente complexo em organizações de saúde, as quais são frequentemente muito compartimentalizadas, com muitos *stakeholders* e grande separação entre funções e gestão (SIMEONE, 2015). Muitas vezes a gestão de riscos pode ser isolada dentro de cada departamento sem consideração coordenada em relação ao impacto sobre o resto da organização (SIMEONE, 2015).

Isso ocorre, pois, o proprietário do risco de cada departamento ou área geralmente é altamente qualificado dentro de sua própria área de especialização e, muitas vezes, está alinhado com diferentes executivos seniores com objetivos operacionais e/ou orçamentários divergentes. Isto não só gera desalinhamento na aplicação de recursos para lidar com os riscos, mas também desorientação das políticas e padrões corporativos (SIMEONE, 2015). Principalmente quando a área estratégica de gestão de riscos nessas organizações ainda se concentra muito em aspectos operacionais.

A saúde tem tradicionalmente focado na gestão de riscos associados com as questões legais e regulamentares específicas relacionadas com protocolos de assistência e segurança do paciente. As duas abordagens mais comuns utilizadas são: (1) qualidade e segurança e (2) a gestão de emergências (SIMEONE, 2015), onde:

- a) Qualidade e Segurança: técnicas de gestão de risco são tipicamente dirigidos para mitigar impacto financeiro resultante da compensação do trabalhador e outras reivindicações legais, o potencial de erro médico e de financiamento, seguros, gestão de sinistros, evento / incidentes. A concentração é sobre os riscos internos específicos para

funcionários, pacientes e a segurança do visitante e assistência ao paciente, ao invés de um tratamento mais abrangente do risco organizacional (SIMEONE, 2015);

- b) Gestão de Emergência: se concentra na gestão de eventos/incidentes e preparação para emergências. Estes gestores de risco de gestão de emergências ajudam a preparar suas organizações para responder a situações de emergência através da continuação dos serviços de assistência ao paciente. Normalmente não se concentra em avaliar o risco de negócios da empresa e o impacto operacional com vista a mitigar o impacto ou perda antes de ocorrer um evento. Além disso, não se concentra no desenvolvimento de estratégias de retomada dos negócios para se recuperar totalmente de um evento de crise (SIMEONE, 2015).

É possível perceber que essa abordagem de gestão de riscos concentra-se muito em aspectos operacionais, mas é incapaz de relacionar-se com os objetivos estratégicos da organização, algo crítico para gestão de riscos.

Apesar desses problemas, já existem iniciativas para melhorar a gestão de riscos em organizações de saúde, como o estabelecimento de princípios orientadores para a gestão de riscos nessas organizações.

A *American Society for Healthcare Risk Management* (2014) estabelece uma lista de princípios orientadores para a gestão de riscos corporativos em organizações de saúde, sendo eles:

- a) Tratamento de saúde avançado, seguro e confiável;
- b) Gerenciamento de incertezas;
- c) Maximização de proteção e criação de valor;
- d) Incentivo a responsabilidade multidisciplinar;
- e) Otimização de prontidão organizacional;
- f) Promoção de cultura organizacional positiva que terá impacto de prontidão e sucesso;
- g) Práticas avançadas de Gestão de Riscos Corporativos – programas de gestão de riscos corporativos, uma vez iniciados são contínuos e são uma mudança de paradigma na forma como uma organização identifica e gere riscos e oportunidades;
- h) Utilização dos dados/métricas para priorizar riscos;
- i) Alinhamento de apetite ao risco e estratégia (CARROLL, 2014).

Apesar da existência desses princípios, não é garantida sua aplicação nas organizações de saúde. Contudo, se tais princípios forem aplicados, pode-se formar uma base na qual gestores de saúde podem se apoiar para a criação de implantação da gestão de riscos nas organizações onde atuam.

3 METODOLOGIA

Este estudo é de natureza exploratória, visando analisar o desenvolvimento das publicações de artigos relacionados ao gerenciamento de riscos estratégicos na área de saúde. Para isso foi realizada uma pesquisa bibliométrica com as publicações realizadas entre 1978 e 2016.

Segundo Andrés (2009), a bibliometria pode ser utilizada para diversas finalidades, entre elas: analisar a produtividade em determinada área da ciência, avaliar a produtividade de pesquisadores, analisar as linhas de pesquisa dos periódicos, além de analisar a colaboração entre autores e instituições.

Neste trabalho os dados foram coletados da base de dados *Scopus*. A seleção de palavras-chave para a pesquisa foi realizada por meio da análise dos termos mais frequentemente utilizados nos artigos pesquisados durante a elaboração da Fundamentação Teórica deste trabalho. Foram utilizadas como palavras-chave os termos “*enterprise risk management*” ou “*strategic risk management*” ou “*corporate risk management*” combinados com “*healthcare*” ou “*health care*” ou “*medical*”. Nas áreas “*article title*”, “*abstract*” e “*keywords*”. O tipo de documento selecionado foi artigo, publicados até 2016, em inglês.

Como resultados dessa filtragem inicial foram encontrados, em junho de 2015, 1.217 documentos. Com esses resultados foi realizada uma pesquisa bibliográfica, por meio da leitura dos títulos e *abstracts*, com o objetivo de manter apenas os artigos que apresentassem como tema principal a gestão de riscos na área de saúde. Depois dessa análise restaram 347 artigos publicados em 216 periódicos, com um total 811 autores. Sendo que o artigo mais antigo foi publicado em 1978 e o mais recente em 2016.

O foco da gestão de riscos na saúde em (1) qualidade e segurança e (2) a gestão de emergências (SIMEONE, 2015) também explica a grande quantidade de artigos descartados durante a revisão bibliográfica, 71,3%, que em sua maioria tratava de riscos e/ou gestão de riscos relacionados a essas duas áreas e não os riscos estratégicos.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Evolução temporal das publicações

A partir dos dados dos anos que os artigos foram publicados e da frequência que ocorreu no período, é possível identificar a produtividade científica de uma determinada área de estudo (ANDRÉS, 2009). Os 347 artigos analisados foram publicados entre 1978 e maio de 2016, abrangendo 38 anos de publicações. A evolução temporal dos artigos analisados pode ser vista na Figura 1 e na Tabela 3.

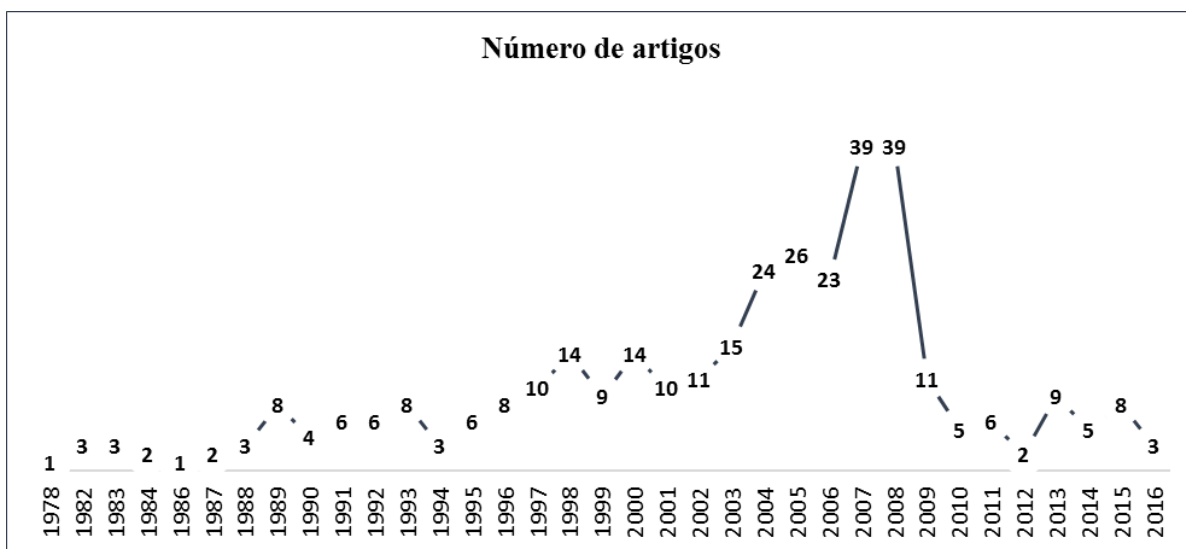


Figura 1: Evolução temporal do número de publicações.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 3: Evolução temporal do número de publicações.

Ano	Número de Artigos	%	% Acumulado
1978	1	0,29%	0,29%
1982	3	0,86%	1,15%
1983	3	0,86%	2,01%
1984	2	0,57%	2,59%
1986	1	0,29%	2,87%
1987	2	0,57%	3,45%
1988	3	0,86%	4,31%
1989	8	2,30%	6,61%
1990	4	1,15%	7,76%
1991	6	1,72%	9,48%
1992	6	1,72%	11,21%
1993	8	2,30%	13,51%
1994	3	0,86%	14,37%
1995	6	1,72%	16,09%
1996	8	2,30%	18,39%
1997	10	2,87%	21,26%
1998	14	4,02%	25,29%
1999	9	2,59%	27,87%
2000	14	4,02%	31,90%
2001	10	2,87%	34,77%
2002	11	3,16%	37,93%
2003	15	4,31%	42,24%
2004	24	6,90%	49,14%
2005	26	7,47%	56,61%
2006	23	6,61%	63,22%
2007	39	11,49%	74,71%
2008	39	11,21%	85,92%
2009	11	3,16%	89,08%
2010	5	1,44%	90,52%
2011	6	1,72%	92,24%
2012	2	0,57%	92,82%
2013	9	2,59%	95,40%
2014	5	1,44%	96,84%
2015	8	2,30%	99,14%
2016	3	0,86%	100,00%
TOTAL	347	100,00%	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Segundo GAO (1987 *apud* CARROLL, 2015), as atividades de gestão de riscos iniciaram nas organizações de saúde nos Estados Unidos nas décadas de 1960, 70 e 80, o que é corroborado pelos resultados da pesquisa, já que o primeiro artigo é de 1978.

Contudo, o crescimento do número de publicações foi relativamente lento, pode-se observar que nos primeiros 18 anos houve poucas publicações na área, sendo uma média de 4,5 artigos

por ano. Nos anos de 2004 a 2008 houve um pico de publicações, com aumento de 60% entre 2003 e 2004, passando de 15 artigos para 24, com ápice em 2007 e 2008, com 39 artigos em cada ano. Os anos de 2009 a 2015, ainda apresentaram maior frequência de publicações, quando comparado ao início do período analisado, contudo abaixo do que vinha sendo observado nos anos entre 2004 e 2008, com média de 6,6 artigos por ano. Em 2016, uma vez que o período abrange somente até o mês de maio e 3 publicações foram registradas, espera-se que ao final do ano, o total de publicações se equivalha ou supere dos anos anteriores.

Com base nesses dados, há indícios de que o interesse dos pesquisadores e de instituições sobre o tema aumentou com o passar dos anos. Aparentemente, entre 2004 e 2008 houve um grande empenho da área acadêmica em se estudar gerenciamento de riscos na área da saúde, tendo posteriormente resultado em maior número de pesquisas. Embora a frequência de estudo sobre o tema tenha diminuído nos anos mais recentes, pode-se afirmar que, atualmente, há uma base teórica sobre o assunto que contribuirá para que futuros estudiosos avancem em novas pesquisas.

4.2 Produtividade dos autores

Com relação autoria dos artigos, foram encontrados 811 autores, com uma média de, aproximadamente, 1,03 artigos. A produção dos autores pode ser vista na Tabela :

Tabela 4: Produtividade dos autores.

Número de artigos	Autores	% dos Autores
1 artigo	781	96,30%
2 artigos	28	3,45%
3 artigos	2	0,25%
TOTAL	811	100,00%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Pode-se observar que a produção por autor é baixa e que a maioria produziu apenas um artigo no período analisado, representando 96,30% do total de autores. Dois autores que produziram três artigos, que foi máximo observado, são Dee W. Edington e Karen S. Hill. Ambos são norte americanos e da área da saúde. Edington é diretor da *University of Michigan Health Management Research Center* e Hill é COO (*Chief Operating Officer – Diretora de Operações*) e CNO (*Chief Nursing Officer – Diretora do Departamento de Enfermagem*) do centro médico *Baptist Health* localizado em Lexington, Estados Unidos.

Embora esses dois autores se destaquem como sendo os mais produtivos, o número de artigos ainda é baixo. Dado que a grande maioria publicou apenas um artigo, mostra indícios que os autores publicam de forma circunstancial, provavelmente atendendo a uma demanda específica.

4.3 Colaboração entre autores

O índice de colaboração entre autores nos fornece informações de quantos autores participaram de cada artigo. Com isto, é possível perceber o nível de cooperação entre autores da área (ANDRÉS, 2009). O número de autores por artigo é ilustrado na Tabela 5 e na Figura 2.

Tabela 5: Número de autores por artigo.

Número de autores	ARTIGOS	%
1 autor	127	37%
2 autores	94	27%
3 autores	69	20%
4 autores	26	7%
5 autores	10	3%
6 autores	9	3%
7 autores	5	1%
8 autores	3	1%
9 autores	1	0%
13 autores	2	1%
23 autores	1	0%
TOTAL	347	100%

Fonte: Elaborado pelos autores.

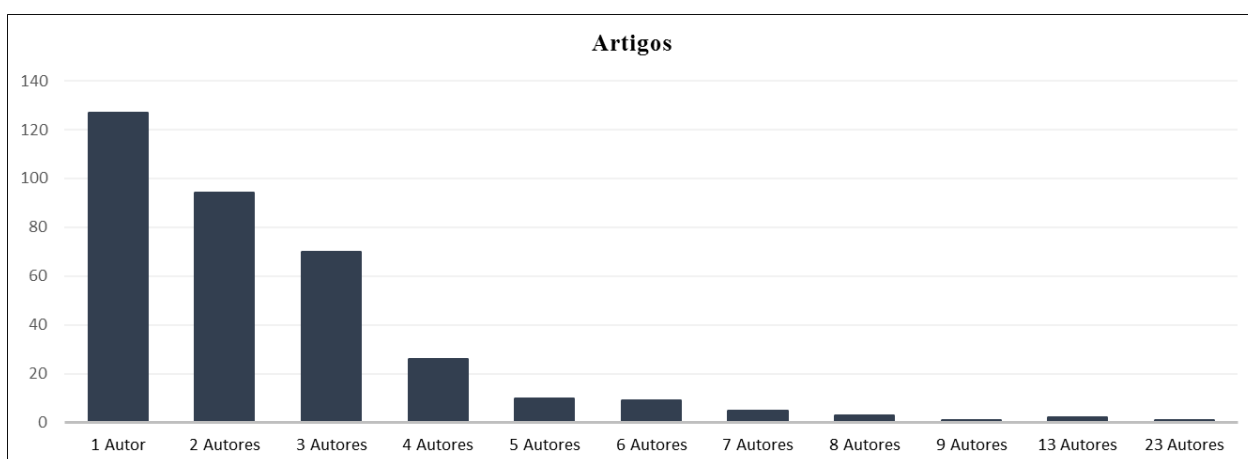


Figura 2: Número de autores por artigo.

Fonte: Elaborado pelos autores.

A partir da análise do número de autores por artigo, percebe-se, embora 64% dos artigos tenham sido escritos por dois ou mais autores, a produção feita por apenas um autor é a maior em comparação individual com cada categoria. Foram 127 artigos, do total de 347 analisados que foram publicados por apenas um autor, o que demonstra que há indícios que o nível de colaboração entre autores é baixo.

Ainda, percebe-se que quase a metade (47%) das publicações avaliadas foram escritas por dois ou três autores. Já a partir de 3 autores, a quantidade de artigos diminui significativamente, passando para apenas 16% do total de artigos analisados. Possivelmente, essa concentração está relacionada ao número máximo de autores permitidos pelos periódicos da área.

4.4 Produtividade dos periódicos

Ao listar em ordem decrescente os periódicos pelo número de artigos publicados é possível identificar os periódicos mais produtivos (ANDRÉS, 2009). Com base nessas informações, é possível mapear quais são os periódicos mais acessíveis para que pesquisadores da área

publicarem. Neste trabalho, os 347 artigos analisados foram publicados em 216 diferentes periódicos. A Tabela 6 apresenta os periódicos que mais publicaram no período.

Tabela 6: Periódicos que mais publicaram no período.

Periódico	Número de Artigos	%	% Acumulado
<i>International Journal of Emergency Management</i>	23	6,63%	6,63%
<i>Healthcare financial management : journal of the Healthcare Financial Management Association</i>	12	3,46%	10,09%
<i>Journal of healthcare risk management : the journal of the American Society for Healthcare Risk Management</i>	12	3,46%	13,54%
<i>International Journal of Healthcare Technology and Management</i>	9	2,59%	16,14%
<i>Safety Science</i>	7	2,02%	18,16%
<i>Journal of Health Care Finance</i>	6	1,73%	19,88%
<i>Health Care Management Review</i>	5	1,44%	21,33%
<i>International Journal of Electronic Healthcare</i>	5	1,44%	22,77%
<i>Journal of Hazardous Materials</i>	5	1,44%	24,21%
<i>American Journal of Health Promotion</i>	4	1,15%	25,36%
<i>Australian health review : a publication of the Australian Hospital Association</i>	4	1,15%	26,51%
<i>International Journal of Health Care Quality Assurance</i>	4	1,15%	27,67%
Demais periódicos	251	72,33%	100,00%
TOTAL	347	100,00%	200,00%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Como pode ser observado, as publicações do período se mostraram dispersas, em que os três periódicos com mais artigos publicados representam apenas 13,54% do total de periódicos. O primeiro da lista é o *International Journal of Emergency Management*, que sozinho representa 6,63% das publicações do período. O segundo e o terceiro da lista estão empatados com 12 publicações cada, sendo estes o *Healthcare financial management: journal of the Healthcare Financial Management Association* e o *Journal of healthcare risk management: the journal of the American Society for Healthcare Risk Management*.

Considerando a dispersão das publicações, os periódicos relacionados a finanças chamam atenção, visto que um destes é o segundo da lista com maior número de artigos publicados e ao total representam 6,32% de todos os periódicos. Conforme mencionado anteriormente por Bromiley, McShane e Rustambekov (2015), os estudos em gestão de riscos corporativos se concentram nas áreas de finanças e contabilidade.

4.5 Frequência de termos nas palavras-chave

Também foi realizada uma análise dos termos mais frequentes nas palavras-chave dos artigos selecionados. Para evitar problemas na interpretação desta parte da análise foram removidas as palavras-chave “*article*” e “*methodology*”, pois estão ligadas à classificação do tipo de documento e não ao seu conteúdo. Os resultados podem ser vistos na Tabela 7:

Tabela 7: Frequência de palavras-chave.

Palavra-chave	Frequência
<i>risk assessment</i>	357
<i>human</i>	305
<i>united states</i>	242
<i>organization and management</i>	131
<i>decision making</i>	59
<i>healthcare quality</i>	57
<i>financial management</i>	56
<i>organization</i>	53
<i>economics</i>	51
<i>standard</i>	43
<i>priority journal</i>	41
<i>female</i>	40
<i>health carecost</i>	38
<i>health insurance</i>	37
<i>male</i>	37
<i>total quality management</i>	37
<i>healthcare delivery</i>	35
<i>healthcare organization</i>	35
<i>program development</i>	35
<i>healthcare policy</i>	34
<i>leadership</i>	34
<i>healthcare</i>	33
<i>health promotion</i>	33
<i>health services research</i>	32
<i>strategic planning</i>	32
<i>healthcare planning</i>	31
<i>occupational health</i>	31
<i>safety</i>	31
<i>legal aspect</i>	30
<i>planning techniques</i>	30
<i>risk factor</i>	30
<i>Outras</i>	613
TOTAL	2683

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os termos mais frequentes relacionam-se com os objetos de pesquisa “*Humans*”, que apareceu 67 vezes e o local onde as pesquisas foram realizadas “*United States*” que apareceu 58 vezes. Os próximos resultados se mostram, em maioria, consistentes com os termos utilizados para realizar a pesquisa “*Risk Management*” (57 vezes), “*Organization and Management*” (35 vezes), “*Risk Assessment*” (19 vezes), “*Health Care Delivery*” (15 vezes), “*Health Care*” e “*Standards*” (14 vezes). Considerando essa consistência, pode-se assumir que a seleção dos artigos foi adequada para o propósito desta pesquisa.

Além disso, é possível identificar outros termos que geralmente estão relacionados com a gestão de riscos na saúde, como: “*Total Quality Management*”, “*Accreditation*”, “*Health care*

Quality”, “*Risk Factors*”, “*Disaster Planning*”, “*Medical Errors*”, “*Risk Safety*”, “*Safety Management*”, que aparecem entre 12 e 5 vezes.

4.6 Análise de obras mais citadas da base

Um dos meios mais utilizados pela ciência para mensurar a importância de uma obra ou autor é análise do número de vezes que essa obra ou autor foi citado por outros pesquisadores. Segundo Andrés (2009) ainda que não seja o único critério utilizado, o impacto e relevância de autores, estudos e periódicos pode ser medido por meio da análise de citações.

Geralmente, as citações são vistas como reconhecimento positivo da contribuição feita pelo autor que está sendo citado, dessa maneira, quanto maior o número de citações que um autor recebe, maior é o reconhecimento (WOLFRAM, 2003 *apud* ANDRÉS, 2009). Por essa razão, dentre os artigos selecionados na pesquisa bibliográfica, foram destacados artigos que apresentavam o maior número de citações na base de dados Scopus. O resultado pode ser visto na Tabela 8:

Tabela 8: Obras mais citadas.

Obras citadas	Autores	Frequência
<i>A review and analysis of the clinical- and cost-effectiveness studies of comprehensive health promotion and disease management programs at the worksite: 1998-2000 Update</i>	Pelletier K.R.	137
<i>Emerging research: A view from one research center</i>	Edington D.W.	91
<i>A global view on ARAMIS a risk assessment methodology for industries in the framework of the SEVESO II directive</i>	Salvi O.; Debray B.	79
<i>Event-specific prevention: Addressing college student drinking during known windows of risk</i>	Neighbors et al.	78
<i>Organizational and environmental determinants of hospital EMR adoption: A national study</i>	Kazley A.S.; Ozcan Y.A.	70
<i>A system of medical error disclosure</i>	Liang B.A.	62
<i>Coordination in complex systems: Increasing efficiency in disaster mitigation and response</i>	Comfort et al.	56
<i>Multiattribute risk analysis in nuclear emergency management</i>	Hämäläinen R.P.; Lindstedt M.R.K.; Sinkko K.	56
<i>Use of corporate six sigma performance-improvement strategies to reduce incidence of catheter-related bloodstream infections in a surgical ICU</i>	Frankel et al.	55
<i>Stakeholder-based SWOT analysis for successful municipal solid waste management in Lucknow India</i>	Srivastava et al.	55
<i>Zones of expertise and the management of uncertainty in genetics risk communication</i>	Sarangi S.; Clarke A.	54
<i>Six IT decisions your IT people shouldn't make.</i>	Ross J.W.; Weill P.	42
<i>Service users' strategies for managing risk in the volatile environment of an acute psychiatric ward</i>	Quirk A.; Lelliott P.; Seale C.	41

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os 347 artigos analisados foram citados 3.066 vezes no total na base de dados utilizada neste estudo. Contudo essa divisão de citações é visivelmente desbalanceada entre os artigos da base. Sendo que os 32 artigos mais citados possuem 50,6% de todas as citações, isso é a até mais evidente ao constatar que o primeiro terço da base (33% mais citados – 116 artigos) possuem 90,28% de todas as citações. Isso pode ser considerado uma evidência de que, ainda que os

pesquisadores produzam uma grande quantidade de artigos, apenas uma porção reduzida desses gera um impacto significativo na comunidade que publica em uma mesma área da ciência. Dentre os artigos mais citados, dois chamam atenção pela frequência superior à dos demais, os quais foram escritos pelos seguintes autores: Keneth R. Pelletier e Dee W. Edington, que foram citados 137 e 91 vezes, respectivamente. Pelletier é médico e professor da *University of Arizona School of Medicine*. E Edington, como já citado anteriormente, é diretor da *University of Michigan Health Management Research Center*. É válido destacar neste momento que Dee W. Edington também foi um dos autores mais produtivos encontrados durante a pesquisa. A primeira obra aborda o tema da gestão na área da saúde, trazendo a questão da efetividade de custos em programas de gestão. A segunda faz um levantamento dos estudos recentes realizados no *Health Management Research Center*, e evidencia que dentre os temas de tendências de estudos estão: mudanças em custos traz mudanças em riscos; reduzir e evitar riscos; produtividade de custos associada a riscos; e riscos que formam cluster com outros riscos. O destaque de autores de universidades dos EUA pode ser algo considerado comum em muitas áreas da ciência, inclusive mostrado na análise de palavras-chave realizada anteriormente, sendo um resultado já esperado devido ao destaque histórico desse país nas publicações acadêmicas. Corroborando resultados encontrados em outros estudos bibliométricos, como Chiareto et. al (2015).

5 CONCLUSÃO

O objetivo central deste trabalho foi caracterizar a produção científica internacional da área de gestão estratégica de risco aplicada ao setor de saúde. Por meio da análise dos resultados encontrados foi possível perceber que o campo ainda é muito disperso em suas pesquisas.

Sendo isso visível pela grande dispersão da produção científica, com um grande número de autores que publicaram sobre o assunto, mas a grande maioria com baixa produtividade. Também, nota-se que a maioria das publicações e as obras mais citadas estão concentradas nos EUA, um resultado que já era esperado pela tradição científica deste país.

Outra questão que deve ser destacada é a alta concentração de citações em poucos artigos, sendo isso uma evidência de que, ainda que os pesquisadores produzam uma grande quantidade de artigos, apenas uma porção reduzida desses gera um impacto significativo na comunidade científica. Além disso, é possível notar uma grande variação na quantidade de artigos publicados ao longo do período analisado, com um início relativamente tímido, nos primeiros 20 anos, um pico de publicações nos anos 2000 e uma nova queda a partir de 2010.

Mas também podem ser destacados aspectos positivos encontrados durante a pesquisa, como um bom nível de colaboração entre autores e o levantamento dos periódicos que mais publicam artigos na área de gestão de riscos estratégicos na saúde. Também foi possível destacar os autores mais produtivos - Dee W. Edington e Karen S. Hill - e obras com maior impacto na área. Essas contribuições podem auxiliar pesquisadores, especialmente os iniciantes, mostrando um dos caminhos possíveis para iniciar os estudos na área de gestão estratégica de risco aplicada ao setor de saúde.

Dentre as limitações deste trabalho destacam-se o número limitado de artigos utilizados na análise, o uso de apenas uma base de dados, fatos que impedirem a exploração de todas as publicações existentes sobre o tema. Além de que a seleção qualitativa dos artigos para análise está sujeita ao viés dos pesquisadores.

Para pesquisas futuras seria possível explorar o nível de colaboração entre pesquisadores de diferentes países e realizar análises em rede de citações e co-citações a fim obter resultados mais completos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRÉS, A. **Measuring academic research**: how to undertake a bibliometric study. Chandos Publishing: Oxford, 2009.

AMERICAN SOCIETY FOR HEALTHCARE RISK MANAGEMENT - ASHRM. Part One: Defining the concept, recognizing its value. **American Society for Healthcare Risk Management**, (January), p.1–14, 2006.

BODE, C. Book Review. **Journal of Purchasing and Supply Management**, v. 21, n. 1, p. 79–80, 2015.

BURNABY, P.; HASS, S. Ten steps to enterprise-wide risk management. **Corporate Governance**, v. 9, n. 5, p. 539–550, 2009.

BOUERI, R.; ROCHA, F.; RODOPULOS, F. (Org.). **Avaliação da Qualidade do Gasto Público e Mensuração da Eficiência**. Brasília: Secretaria do Tesouro Nacional, 2015.

BOTKIN, M.; FELTON, K. Troublesome times demand more effective practices. **Journal of Healthcare Risk Management**, v. 29, n. 2, p. 21-25, 2009.

BROMILEY, P.; MCSHANE, M.; NAIR, A.; RUSTAMBEKOV, E. Enterprise Risk Management: Review, Critique, and Research Directions. **Long Range Planning**, v. 48, n. 4, p. 265–276, 2015.

CARROLL, R. L. **Enterprise Risk Management: A Framework for Success**. American Society for Healthcare Risk Management, 2014.

CARROLL, R. L. Where we've been, where we are, and where we are going: A 35-year perspective on healthcare risk management. **Journal of Healthcare Risk Management**, v. 35, n. 2, p. 8-20, 2015.

CHIARETO, J.; YOSHIDA, N. D.; CARNEIRO DA CUNHA, J. A.; CORRÊA, H. L. Avaliação Estratégica de Desempenho em Organizações de Saúde: uma bibliometria dos últimos 25 anos. In: VII 3Es (Encontro de Estudos em Estratégia), 2015, Brasília, DF. **Anais do VII 3Es**, 2015. p. 1-15.

GRACE, M. F.; LEVERTY, J. T.; PHILLIPS, R. D.; SHIMPI, P. The value of investing in enterprise risk management. **Journal of Risk and Insurance**, v. 82, n. 2, p. 289-316, 2015.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO E GESTÃO – MPOG. Disponível em: <<http://www.planejamento.gov.br/>>. Acesso em: 10 de junho de 2016.

QUON, T. K.; ZEGHAL, D.; MAINGOT, M. Enterprise Risk Management and Firm Performance. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, v. 62, p. 263–267, 2012.

SIMEONE, C. L. Business resilience: Reframing healthcare risk management. **Journal of Healthcare Risk Management**, v. 35, n.2, p.31-37, 2015.