



GESTÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE: A CONTRIBUIÇÃO DAS HEALTHTECHS PARA SUPERAÇÃO DAS LIMITAÇÕES.

Technological management in health: the contribution of healthtechs to overcoming limitations.

Renato Gomes do Espirito Santo¹

Dra. Patricia Kinast de Camillis²

RESUMO

Reconhecendo a importância e rápida ascensão das healthtechs, este artigo traz as fundamentações e resultados do levantamento das dificuldades encontradas pelos gestores em saúde, para implementar a inovação tecnológica no setor. Para tanto, a coleta, o tratamento, descrição e problematização dos dados foram feitas através da pesquisa qualitativa exploratória, realizada com entrevistas semiestruturadas, de abordagem por análise de conteúdo. A fim de ter um panorama mais próximo da realidade da gestão em saúde, foram abordados 6 (seis) Chief Executive Officer de healthtechs, os quais foram submetidos à dezessete questões subjetivas. O objetivo principal foi, por conseguinte, analisar essas dificuldades, no que tange à inovação tecnológica para essas startups, a partir da perspectiva dos entrevistados. Como principais resultados, foram observadas dificuldades técnicas para a operacionalização, como conservadorismo do setor, etc.; entraves jurídicos para a implementação, tratados como uma burocracia necessária, porque confere segurança e proteção de dados ao paciente/cliente, e dificuldades na Cultura

ABSTRACT

Recognizing the importance and rapid rise of healthtechs, this article presents the foundations and results of surveying the difficulties encountered by health managers to implement technological innovation in the sector. To this end, data collection, treatment, description and problematization were carried out through exploratory qualitative research, carried out with semi-structured interviews, using a content analysis approach. In order to have a closer overview of the reality of health management, 6 (six) Chief Executive Officers of healthtechs were approached, who were subjected to seventeen subjective questions. The main objective was, therefore, to analyze these difficulties, with regard to technological innovation for these startups, from the perspective of the interviewees. As main results, technical difficulties were observed for operationalization, such as sector conservatism, etc.; legal obstacles to implementation, treated as a necessary bureaucracy, because it provides security and data protection to the patient/client, and difficulties in Organizational Culture, which bring together the absence of leadership, strategic planning and budgetary limitations. Finally, the urgency to invest in additional education, training, acquisition of equipment and improve knowledge in leadership, management, governance and innovation was concluded.

Keywords: Healthtechs. Health Management. Technological Innovation in Health.

¹Centro Universitário Alves Faria – UNIALFA


regesanto@gmail.com

Rua Manaus, 30 aptº 601-C – Alto da Glória – Goiânia – GO

Cep.: 74.815-765

²Centro Universitário Alves Faria – UNIALFA

patricia.camillis@unialfa.com.br



Organizacional, que reúnem a ausência de lideranças, planejamento estratégico e a limitação orçamentária. Por fim, concluiu-se a urgência em se investir em formação complementar, treinamento, aquisição de equipamentos e aprimorar os conhecimentos em liderança, gestão, governança e inovação.

Palavras-chave: Healthtechs. Gestão em Saúde. Inovação Tecnológica em Saúde.


INTRODUÇÃO

As healthtechs têm inovado o setor da saúde há quase uma década, todavia, foi durante a pandemia do Coronavírus (de março de 2020 a maio de 2023, como aponta a Organização das Nações Unidas¹), cuja sobrevivência dependia de distanciamento social, quarentena, que o uso de tecnólogas em hospitais e no acompanhamento de pacientes, reconheceram e enalteciam seus papéis.

É a partir do que se teve como positivo na atuação das mesmas durante a pandemia e dos entraves encontrados pelos empresários que este artigo se debruçou na temática das possibilidades e limitações na gestão tecnológica em saúde, no eixo de Gestão em Saúde. O presente trabalho, por conseguinte, decorre dos resultados da pesquisa intitulada “Gestão da inovação tecnológica em saúde: a contribuição das healthtechs”².

Como existem, atualmente, mais de 200 healthtechs, todas com histórico similar, ou seja, abertas durante a pandemia ou poucos anos antes, recortou-se um tipo de profissional que apontasse a realidade dessas empresas, ou seja, o Chief Executive Officer (CEO, como serão referidos aqui). Logo, dada a proximidade do autor com a área e seus profissionais, foram abordados 6 (seis) CEOs de startups. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, por meio de entrevistas semiestruturadas, com roteiro de dezessete questões. Já a abordagem dos dados ocorreu por análise de conteúdo².

Como questão norteadora, teve a seguinte: quais as dificuldades encontradas na gestão em saúde, sobretudo no que tange às healthtechs e o reflexo desses empasses nos negócios em saúde? Portanto, objetivou, em geral, analisar essas dificuldades, no que tange à inovação tecnológica para healthtechs, a partir da perspectiva dos CEOs entrevistados. Especificamente, objetivou identificar as problemáticas da relação healthtechs-gestores em saúde e, conseqüentemente, da resistência que a área da saúde ainda possui quanto às inovações tecnológicas, bem como definir os principais conhecimentos necessários aos gestores em saúde para atuarem, de forma eficaz, com as inovações tecnológicas do setor².




A priori é necessário conceituar os termos que mais aparecerão do decorrer deste artigo: startup e healthtechs. As startups são protótipos empresariais que trabalham com inovação tecnológica, nas mais diversas áreas da indústria, comércio e serviços. Portanto, é um grupo de pessoas que operacionalizam uma ideia previamente elaborada que tende a inovar enquanto fomenta lucro e crescimento rápidos devidos dos investimentos bem direcionados³.

Já as healthtechs, ideia central aqui trabalhada, são startups que atuam na área de saúde e vêm revolucionando a oferta desses serviços, cujos trabalhos foram evidenciados durante a pandemia do Coronavírus e as medidas de segurança para contenção do contágio, ou seja, o distanciamento social quarentena, obrigaram hospitais, clínicas a investirem em tecnologias que mediassem o atendimento, acompanhamento e tratamento dos clientes/pacientes sem colocá-los em riscos maiores. Essas startups, assim, ofertavam, em geral, atendimentos rápidos, de custo menor, no entanto, ressalta-se que há inúmeros desafios para o setor da saúde que cerceiam seu crescimento.

Segundo dados do Saúde Business, nos últimos anos, as healthtechs, startups de saúde, cresceram, no Brasil, chegando a movimentar R\$ 1,79 bilhão em três anos. Entre 2019 e 2022, ascenderam em 16,11% no país e entre março de 2021 e março de 2022, surgiram outras 191 empresas do mercado de saúde, que se dividem em três segmentos, ou seja, prevenção, diagnóstico e tratamento, o que foi repostado pela Startup Scanner, base de startups brasileiras⁴. O que fomentou esse crescimento teria sido a implantação da telemedicina, aumento do número de clínicas populares, a união do alto curso de planos de saúde com a insuficiência do Sistema Único de Saúde, aliados a uma maior preocupação popular com a saúde (uma das consequências da pandemia do Coronavírus). Todavia, estas startups enfrentam diversas dificuldades (que motivaram este estudo) que culminaram no encerramento de atividades de 199 healthtechs durante o intervalo de tempo supracitado; faltaram-lhes planejamento, gestão qualificada e conhecimentos sobre como aplicar o dinheiro⁴.

Para a Revista Saúde Hospitalar, embora o modelo de operação já existisse no Brasil desde a virada do século, foi a partir de 2015 que essas startups se destacaram no país. Segundo pesquisa da plataforma de inovação de startups Distrito, foram investidos nessas startups US\$ 91,7 milhões só no primeiro trimestre do 2021, que equivaleu a 85% do total investido no último ano e 324% do mesmo período de 2020⁵.

Para se pensar e implementar ações de inovação, há que se atentar aos indícios do modelo de negócio desenvolvido, ou seja, as "alavancas da inovação"⁶. Ressalta-se, então, que a proposição de valor se trata do produto ou serviço lançado no mercado; a cadeia de




suprimentos, que é a forma como o produto ou serviço é criado e levado ao mercado e, por fim, o cliente alvo, que é a quem os valores são destinados. Mudar essas instâncias perpassa, assim, mudar o conjunto de benefício dos produtos ou serviços para a satisfação maior, que alteram, conseqüentemente, a forma como são criados e, mudar o cliente é buscar outras demandas, outro público, mais promissor, ainda não captado pela startup⁶. Logo, a inovação pode ocorrer no contexto do produto em si, no processo de fabricação do produto e em sua inserção no mercado.

Em pequenos e médios negócios, a inovação ocorre de forma espontânea, ou seja, os profissionais observam as demandas dos clientes, do mercado e executam otimizações para melhor chegar aos clientes. A criatividade é o valor que caracteriza a inovação e, nessas empresas, normalmente fica a cargo de um único profissional, responsável por apresentar soluções para todos os setores. Assim, conforme esta se desenvolve e é ampliada, essas mudanças deixam de ocorrer naturalmente, devido ao excesso de trabalho e mesmo de conhecimento estratégico, bem como da inibição do fluxo de informações. Emerge, nesse ponto, que se implemente uma gestão de inovação eficaz e assertiva⁷. É então que se insere a proposta desta pesquisa, ou seja, apresentar os impasses dessas atividades a partir da visão dos próprios gestores e propor soluções que lhes foram cabíveis.

MÉTODOS

Este trabalho se insere na grande área das Ciências Sociais Aplicadas, na área de Administração, tendo por eixos temático a gestão e a inovação, no contexto de tecnologia em saúde. Nas Ciências Sociais, os objetos de estudo são qualitativos, por tratar de uma realidade social dinâmica, historicamente constituída, individual e coletivamente; a pesquisa nessa grande área presume uma identidade entre sujeito e objeto, onde o pesquisador é parte da realidade do objeto de estudo e é intrínseca e extrinsecamente ideológica⁸. Por conseguinte, tais estudos são compreendidos em sua pluralidade e infinitude: por se tratar de vivências, representações, expressões e símbolos sociais, há uma gama de subjetividades e significados que abrem margem para infinitas compreensões⁸. Para tanto, tratou-se de uma pesquisa qualitativa, de finalidade aplicada, exploratória em relação aos objetivos e contou, como instrumento de coleta de dados, a entrevista. A fundamentação ocorreu por meio da pesquisa




bibliográfica em fontes científicas diversas e o tratamento dos dados ocorreu por análise de conteúdo.

Sobre a pesquisa qualitativa, aponta-se que ela trabalha com a realidade social que não pode ser quantificada. Assim, as pesquisas qualitativas seguiriam um roteiro lógico, configurado das seguintes etapas: (1) fase exploratória; (2) trabalho de campo; (3) análise e tratamento do material empírico e documental. Portanto, a fase 1 é a do projeto de pesquisa. A fase 2 é a que o pesquisador coloca em prática o que fora planejado e vai de encontro ao seu objeto de pesquisa, empregando-lhe os métodos e instrumentos preestabelecidos para, na última fase, analisar os dados recolhidos, confrontando-os com a literatura existente, a eles relacionadas⁸.

As entrevistas como instrumento de pesquisa fornecem uma gama de fatores simbólicos, como a lembrança, a história de vida dos entrevistados que implicam em como estes veem o mundo, os significados que atribuem. Estes podem ser percebidos na análise do conteúdo, bem como no tom de voz ao abordar cada assunto, nas pausas, no que dizem e no que se negam a dizer, no comportamento gestual, etc.⁹. Daí ser tão importante a proximidade do pesquisador ao perceber esses sinais, essas novas informações¹⁰. As entrevistas são tidas como “conversas com finalidade”, uma conversa a dois ou mais interlocutores, em que objetiva reunir informações importantes ao objeto de pesquisa e seus objetivos. Neste trabalho, foi escolhida a tipologia de entrevista semiestruturada, na qual que possibilita ao entrevistado a discorrer, livremente, sobre o tema abordado na questão proposta¹⁰.

Para o tratamento dos dados recolhidos, foi utilizada a análise de conteúdo, entendida como técnicas para analisar a comunicação, ressaltando-se que esta ocorre pela fala, pelos gestos, pelo que é insinuado e pelo que se nega a dizer⁹. É um tratamento de informações que não se atém ao conteúdo, mas que considera bastante o “continente”⁹.

A organização de uma análise, por conseguinte, passa por etapas, ou seja, a pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados⁹. A primeira se dá na formulação do projeto de pesquisa (escolha do objeto, tema, recorte, problema, objetivos, justificativa, referencial teórico, metodologia, etc.); a segunda, na exploração do material, que ocorre após a coleta de dados, a qual virá aqui virá no tópico Resultados, e a última é o tratamento dos resultados, a análise em si, fundamentada pela literatura que trata o tema e virá em Discussão⁹. Nesta, por sua vez, seguem as técnicas de análise, categorização, interpretação e informatização, onde se problematiza os dados, os interpreta, os reúne em categorias e traz as conclusões do processo; também ocorrem as inferências, que são deduções lógicas que o




pesquisador retira de seu objeto de pesquisa⁹. Ressalta-se que a categorização é uma forma de refletir a realidade, resumidamente¹¹. Neste trabalho, por exemplo, teve-se por categorias as dificuldades operacionais, jurídicas, organizacionais, entre outras. Logo, as categorias devem ter mesma lógica da categorização geral, de modo a submeter todo o material analisado aos mesmos critérios¹². Aqui, estas foram reunidas conforme cada tipo de dificuldade narrada.

Com base na análise de conteúdo, atenta-se ao fato de que as entrevistas, ou seja, os conteúdos analisados, tratam de discursos, os quais são carregados da história, das crenças, da visão de mundo que articula o indivíduo e o coletivo, de cada sujeito da pesquisa. A linguagem contida nesse discurso articula o aspecto histórico-subjetivo e singular e o caráter sistemático-universal¹¹. Cabe, então, ao pesquisador, o trabalho de interpretar os dados, seja nos enunciados ou naqueles por trás dos significados das palavras⁹, ou seja, a transcendentalidade no contexto da linguagem¹¹; é romper com a crítica da razão para ascender à crítica do sentido¹³.

É necessário, aqui, recorrer ao conceito de hermenêutica, entendida como a arte de compreender e interpretar o discurso^{11,13}. Ao interpretar, buscar sentidos para além do discurso, ou seja, os “não ditos”, a hermenêutica tem por missão evitar mal entendidos, por isso se debruça arduamente em análises, carecendo, do pesquisador, atitude e empenho^{11,13}. Todavia, para uma interpretação efetiva, científica, o pesquisador deve dialogar suas análises com um forte referencial teórico que dê sentido à interpretação¹⁴, como realizado nos tópicos subsequentes.

Partindo da premissa de que atualmente existem, no Brasil, mais de 200 healthtechs, um trabalho que considerasse todo o universo, levaria anos; seguindo a mesma lógica, se contasse com todos os envolvidos no funcionamento dessas startups – gestores, funcionários, médicos, enfermeiros, pessoal da limpeza e segurança, da administração, os técnicos, fornecedores, etc. –, demandaria mais anos de coleta de dados, e outros, de análise dos resultados. Dos critérios de seleção, valeu-se de instituições inovadoras, de tecnologia de ponta, de eficiência operacional, efetiva em redução de custos e que tem apresentado melhores soluções também para os pacientes. Foi assim que se optou por trabalhar com CEOs, crendo que teriam uma visão mais completa dos problemas de gestão, e algumas das inúmeras startups em saúde do país².

Quanto ao recorte na pesquisa qualitativa, nas ciências sociais, aponta-se que “universo” supracitado não trata dos sujeitos, mas de suas representações, seus comportamentos, crenças




e, portanto, é inviável recortar essas variáveis e compor uma amostra que represente a totalidade¹⁵. Ou seja, o recorte, aqui, é representacional e não uma amostragem.

Os seis CEOs, recortes do trabalho, na amplitude de suas relações, observações e opiniões, dessa forma, representarão as condições, dificuldades e possibilidades do universo geral, ou seja, das mais de 200 healthtechs no Brasil. Em janeiro de 2023 esses foram abordados, inicialmente, com ligações telefônicas, onde foi apresentado o projeto da pesquisa e marcadas as entrevistas (que ocorreram pessoalmente e por teleconferência), de acordo com a disponibilidade dos mesmos. As entrevistas foram gravadas e degravadas, transcritas, nos meses seguintes, acrescidas da descrição dos fatos narrados, da pesquisa bibliográfica e análise dos resultados².

As questões foram elaboradas segundo as intenções da problematização e dos objetivos do trabalho, compostas dos principais aspectos da gestão e inovação das healthtechs, desde a caracterização inicial, visão, aos prognósticos. Assim, os CEOs, ou seja, diretores gerais ou presidentes, de 06 (seis) startups que atuam na área de Helthcare, foram entrevistados, mediados por questões dirigidas, semiestruturadas, abertas. Reitera-se, assim, a importância da entrevista enquanto instrumento de coleta e, conseqüentemente, como facilitadora do acesso aos discursos, vivências e opiniões dos sujeitos pesquisados¹⁵.


1. Conte, brevemente as suas experiências profissionais anteriores à criação da tua startup?
2. Qual foi a motivação para a criação da startup?
3. Os produtos desenvolvidos são aplicados em quais áreas da saúde?
4. São produtos de aplicação de resultado direto ou indireto para o paciente?
5. O que levou a desenvolver este produto?
6. Existem fragilidades na relação dos gestores da saúde quanto a área de tecnologia?
7. Quais são essas fragilidades?
8. Como foram identificadas essas fragilidades?
9. Como funciona o processo de conscientização para que os gestores compreendam a necessidade de aquisição do produto?

- 
10. Quais são as dificuldades técnicas na aceitação e disseminação de inovações na saúde?
 11. Quais são as dificuldades jurídicas na aceitação e disseminação de inovações na saúde?
 12. Quais são as dificuldades de conhecimento na aceitação e disseminação de inovações na saúde?
 13. Quais são as dificuldades em termos de cultura organizacional, na aceitação e disseminação de inovações na saúde?
 14. Quais são as dificuldades em termo de atitudes dos gestores das grandes redes, na aceitação e disseminação de inovações na saúde?
 15. Existem outros tipos de dificuldades, além dessas?
 16. Qual tipo de formação executiva na área da saúde poderia colaborar para superar as dificuldades que você destacou anteriormente?
 17. Tem mais algum ponto a destacar? Algo que não foi perguntado, mas que considera importante?2.

Para tanto, as referências aos entrevistados, para garantir o anonimato e a liberdade nos relatos, foram realizadas com a inicial E, seguida pela numeração da ordem em que foram inqueridos (E1; E2; E3...). Tais resultados e as respectivas análises e fundamentações virão nos tópicos a seguir.

RESULTADOS

Quanto às formações e motivações para trabalharem com healthtechs, o primeiro entrevistado, E1 afirma ser bacharel em Sistemas de Informação; mestre em Computação Aplicada e o que o motivou teria sido a experiência como jovem aprendiz em uma multinacional de eletromotores, aos 16 e esse primeiro contato com a tecnologia. Começou a empreender aos 23. O E2 é bacharel em Medicina com residência em Anestesia e MBA em Negócios em Saúde; sua motivação vem da influência do pai que era apaixonado por engenharia elétrica e o fez gostar de tecnologia desde muito cedo, adicionado ao dia-a-dia laboral e à necessidade de tecnologia nos serviços hospitalares. O entrevistado aponta que já reconhecia, desde a formação, a indissociabilidade entre saúde, tecnologia e negócios. O E3 é bacharel em



Medicina, com residência em Clínica Médica e Cardiologia, Clínica e Cardiologia Intervencionista; PhD em Cardiologia; Curso de Empreendedorismo no exterior e sua motivação veio das experiências vividas na clínica médica e a formação em empreendedorismo².

Já o E4 é bacharel em Engenharia e em Economia e sua motivação veio da vasta experiência como executivo, principalmente em saúde e em sua startup de venda de produtos hospitalares. O E5 bacharel em Medicina; mestre em Saúde Coletiva com foco em Planejamento, Gestão e Avaliação; doutor em Estratégia e Inovação de Saúde; cursos, no exterior, em Gestão em Saúde e Economia Clínica; sua motivação veio da própria formação e do interesse em Gestão de Tecnologia de Negócios, que consegue interrelacionar economia, negócio e inovação. Esse entrevistado percebeu nos hospitais a falta de qualificação e voltou sua startup para a formação e treinamento profissional à distância. O E6, por fim, é bacharel em Física e sua motivação veio das várias experiências mal e bem sucedidas. Teve uma empresa de Física Médica, com tecnologia, mas por não ter formação, não conseguiu empreender e inovar, daí criou grupos de trabalho com empresas de tecnologia que se auto alimentam².


Indagados quanto as fragilidades da operacionalização das healthtechs, os entrevistados, em geral, apontaram a falta de visão e conhecimento dos gestores, as dificuldades em aceitar mudanças, a desconfiança nas tecnologias e em quaisquer propostas diferentes do que usam, comodismo, falta de formação e capacitação, descentralidade dos setores, falta de diálogo e de proatividade em buscar se aprimorar. Sobre a aversão à tecnologia, ela é endossada pela falta de letramento tecnológico e na falta de profissionais capacitados na gestão. Essas gestões são descritas como cômodas, morosas, frágeis e imaturas. Os CEOs chegam a tratar como arrogância, presunção de parte desses gestores em ver os dados positivos de empreendimentos que atuaram de formas diferentes, e ainda assim relutarem, insistirem no erro. Enfatizam, desta forma, a urgência em capacitação profissional, de todos os funcionários. Veja, a seguir, a síntese das dificuldades apontadas pelos mesmos, a partir dos conhecimentos oriundos de suas formações e das experiências enquanto executivos de healthtechs, no Brasil:

Tabela 1: Principais dificuldades enfrentadas pelas *Healthtechs*²

Dificuldades técnicas para a operacionalização:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Os equipamentos são obsoletos; ➤ Falta de conhecimento técnico em computação e informática na hora da compra desses equipamentos; <ul style="list-style-type: none"> ➤ Há baixa maturidade de uso de gestão; ➤ Empresas se recusam a custear as trocas dos equipamentos; ➤ Não há profissionais capacitados para fazer todas as adequações, nos hospitais; ➤ Empresas optam por economizar recursos e trocar os equipamentos só de alguns hospitais e não de todos que administram; ➤ Conservadorismo do setor de saúde e comportamentos enraizados; ➤ Falta de fluência ou destreza é em tecnologia, e destreza digital.
Entraves jurídicos para a implementação e disseminação de inovações na saúde:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ É uma burocracia necessária; ➤ As empresas precisam de um arcabouço jurídico que auxilie na proteção dos dados dos pacientes; ➤ Essa proteção assegurada aumenta a confiabilidade do cliente/paciente na empresa; ➤ O único problema averiguado está no resguardo dos dados, nos casos de empresas que trabalha cruzando-os;
Dificuldades na Cultura Organizacional:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Falta de letramento tecnológico; ➤ Implantações amadoras de equipamentos, sistemas, programas cultura da empresa; ➤ Falta de liderança forte para a tomada de decisões que afunile o contato dos gestores das <i>startups</i> e dos hospitais a fim de agilizar as melhorias propostas; ➤ Falta de entendimento de planejamento estratégico, de investimento; <ul style="list-style-type: none"> ➤ Burocracia, falta de centralidade, visão de liderança, cultura, conservadorismo; ➤ Dificuldade de afunilamento da hierarquia para alinhar as decisões; ➤ Falta de canal aberto para diálogo com as empresas sobre tecnologia;
Outras dificuldades:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cultura organizacional brasileira de investimento a curto prazo; <ul style="list-style-type: none"> ➤ Limitação orçamentária; ➤ Falta de investimento; ➤ Falta de compreensão de mercado; ➤ Falta de conhecimento do funcionamento das áreas, da rede, de tecnologia, de gestão e governança.

Para as dificuldades técnicas e tecnológicas na operacionalização, os entrevistados citam a falta de treinamento e conhecimentos básicos em computação e informática, aliados à equipamentos antigos e retrógrados. Destacam que há, ainda, uma grande imaturidade nas gestões hospitalares, junto a falta de compreensão da importância em se investir em maquinário de qualidade; dessa forma os CEOs apontam, na negociação, exigir as compras dos equipamentos necessários, que acabam sendo mal vistos pelos gestores que não enxergam nesse gasto uma prioridade.

Quanto aos entraves jurídicos para a implementação e disseminação de inovações na saúde, os entrevistados perceberam que estes estão, em geral, na burocracia, principalmente para o funcionamento das redes hospitalares. Citam também que no contato inicial com os gestores



há demasiada preocupação com o sigilo dos dados, o que endossa a aversão destes na digitalização de prontuários médicos. Essa cobrança de confidencialidade está prevista na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD - Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018). Todavia, são categóricos ao citá-la como “burocracia necessária”, pois, se o hospital a segue a risca, a própria jurisdição serve de aporte na legitimação da segurança das informações dos pacientes, que pode, no marketing da instituição, ser um bom diferencial. Estar em vigor com a lei de proteção de dados, resguarda paciente e hospital, igualmente.


Sobre as dificuldades na Cultura Organizacional, para além de todos os fatores já apontados, que caracterizam uma cultura fechada às mudanças, conservadora, os CEOs reiteraram a falta de liderança, tanto na centralidade para dialogar com a healthtechs, quanto na efetividade de gerenciar os setores, implementar estratégias, tomar decisões. Não há destreza, conhecimentos de mercado, de tecnologia, inovação, tampouco de liderança, o que dificulta o diálogo e alinhamento entre a empresa e a healthtech, e a confiança da gestão nas propostas inovadoras dessas startups.

Essa falta de formação foi constantemente lembrada pelos entrevistados. Apontam que está além da gestão, que não há qualificação e conhecimentos básicos de tecnologia em todos os setores dos hospitais, dos centros médicos aos setores administrativos, de modo que torna inviável informatizar sistemas, infraestrutura, segurança, se os profissionais do hospital não souberem usá-los. Citam também que a maioria dos gestores de hospitais são médicos, ou seja, sem formação e conhecimentos de gestão, liderança, governança, empreendedorismo, administração, mercado, sobretudo tecnologia e inovação.

Portanto, ou esses profissionais buscam se especializar para melhor defrontarem as dificuldades técnicas e administrativas dessas organizações, ou optam por colocar pessoas capacitadas a gerir as mesmas, seja na chefia ou em qualquer cargo: urge buscar formação complementar e atualização dos conhecimentos.

Como visto anteriormente, as ideias de criação das healthtechs, por parte dos CEOs, surgiram de demandas vivenciadas nos cotidianos de atuação dos hospitais. As propostas de solução estiveram voltadas ao tratamento de dados, à telemedicina, ao treinamento profissional, ou seja, tencionavam tornar o dia a dia nessas instituições mais eficientes, melhorando o atendimento aos pacientes

Por fim, quanto às possibilidades futuras na atuação das healthtechs, a maioria se mostrou otimista, embora ciente das enormes dificuldades que enfrentarão. Ressaltam que já avançaram



bastante, tiveram diversas conquistas e são muito gratos a todos e todas que ajudaram no processo. Apontam, nos relatos, a importância do capital humano como direcionador (princípio, meio e fim) de cada estratégia pensada e implementada em suas healthtechs.


DISCUSSÃO

As healthtechs surgiram a partir de 2015, mas ganharam maior evidência a partir de 2020, em função da pandemia do Coronavírus, pois, com a telemedicina de acompanhamento de pacientes de forma virtual, possibilitou o atendimento mesmo com a quarentena e outras medidas de distanciamento social determinadas pela Organização Mundial da Saúde. Elas democratizaram o acesso à saúde e fortaleceram o setor. Enquanto negócio, se destacou pelo acesso, em tempo real, aos serviços de saúde e por colocar o consumidor final no centro das relações¹⁶. Para além do compromisso com os pacientes, ao viabilizar o acesso rápido e de qualidade à saúde, há, nas healthtechs, o compromisso social, de contribuir para uma sociedade digna, justa e sustentável¹⁷.

Assim, essas startups se valem das demandas de saúde da população para se organizarem como oferta de serviços, gestão, produtos. Nesse sentido, como os CEOs ressaltaram, é crucial se atentar para os pacientes, que são os clientes dessas organizações, dos quais devem sair os planejamentos; alinhar estratégias, inserção tecnológica e inovação às necessidades do público que a empresa visa alcançar é tornar viável a otimização dos serviços hospitalares¹⁸.

Durante os depoimentos muito foi falado quanto à inovação. Inovação tecnológica, como pressupõe a expressão, é a inserção de tecnologias aliada a transformação da cultura organizacional, ou seja, comportamentos, valores, ou mesmo produtos, onde são modificados para atender às novas exigências do mercado. Inovação tecnológica e cultura organizacional caminham juntas, ou seja, hábitos engessados com um grande aporte tecnológico é tão ineficiente quanto pessoas bem qualificadas e orientadas ao desenvolvimento da empresa usando equipamentos ultrapassados^{19,20}.

O E2 destacou, ao relatar uma conversa com um amigo, que chegou o tempo em que os serviços hospitalares mais importantes, como as cirurgias, são realizados com o uso de tecnologias, e que a tecnologia ocupa um patamar de avanço que se tornou impossível uma empresa não se estruturar a partir dela².



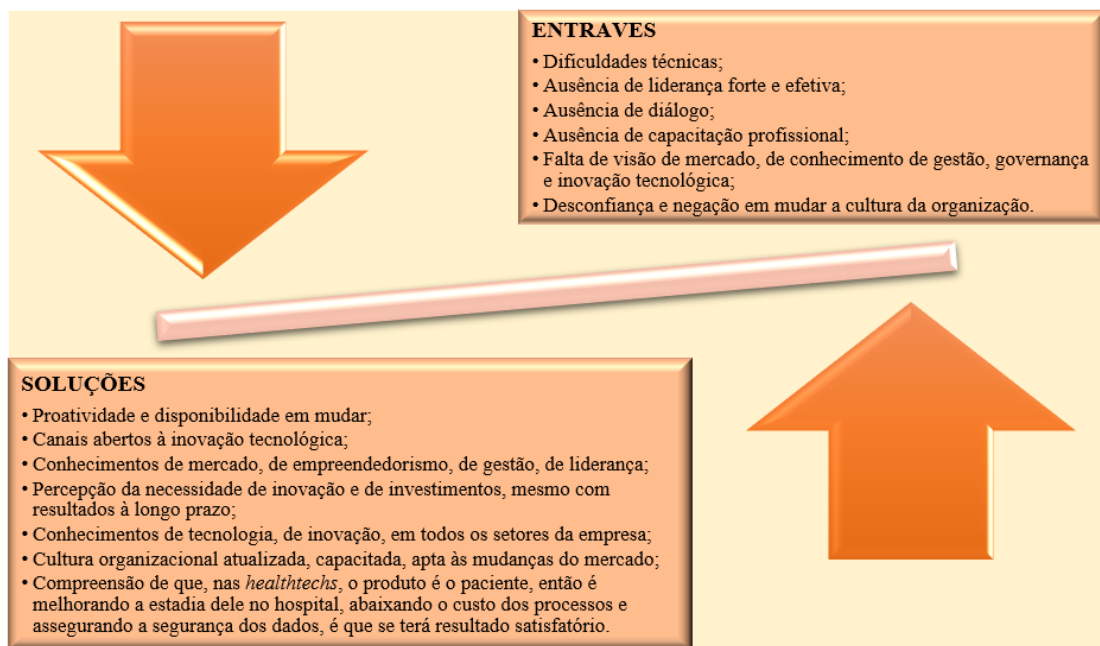
Assim, seja na saúde ou outros setores, a presença das tecnologias é irreversível; elas agilizam serviços, armazenam e cruzam dados para o melhor atendimento, diminui o tempo de estadia dos pacientes nos hospitais, fornece um melhor acompanhamento, por meio da telemedicina, dentre outras contribuições²¹. O momento histórico social e a forma como o mercado se organiza é o que preconiza o uso de recursos tecnológicos, ou seja, não há como hospitais se recusarem a usá-las, quando concorrentes, fornecedores, pacientes os pressionam para tal²².

Cultura organizacional equivale a forma como a empresa se orienta para atingir seus objetivos, ou seja, as ações em si e o que há por trás destas, logo, valores, crenças, hábitos, conhecimentos teóricos e empíricos. Conhecer tal cultura, em todas as suas expressões é crucial para encontrar as habilidades a serem aprimoradas e as falhas, vícios, ineficiências para serem trabalhadas e transformadas. Quanto mais aberta à análise e a mudança, mais a organização pode se adaptar às mudanças de mercado, de política e, ao contrário, quanto mais reticente – ou engessada, como os entrevistados se referem –, menos estão aptas a adaptação e mais obsoletas se tornam, ficando atrás das concorrentes. O sucesso dessas organizações, deste modo, depende da cultura organizacional proposta²³.

Portanto, vale recapitular os aspectos gerais recolhidos na pesquisa. A bibliografia trabalhada corrobora com os apontamentos dos CEOs entrevistados quanto aos principais entraves para o pleno funcionamento efetivo e eficaz das healthtechs e, em contrapartida, as possíveis soluções dessas problemáticas. Deste modo, como se observa, à priori, na Figura 1, a relação entre ambas categorias é inversamente proporcional: diminuindo entraves, melhoram as possibilidades de executar as soluções; aprimorando os caminhos das soluções, sanam-se os entraves.

À posteriori nota-se que os entraves estão além das capacidades técnicas e operacionais, de aposte tecnológico, perpassando a cultura organizacional engessada, a falta de visão de mercado, de capacitação, diálogo e uma liderança forte. Para as soluções, apontaram, principalmente, a melhoria das culturas organizacionais e a proatividade em mudar, capacitação em inovação tecnológica, liderança, governança, empreendedorismo, economia, e, sempre, partir das necessidades do paciente.

Figura 1: Relação entre entraves e soluções na implantação e manutenção das healthtechs²



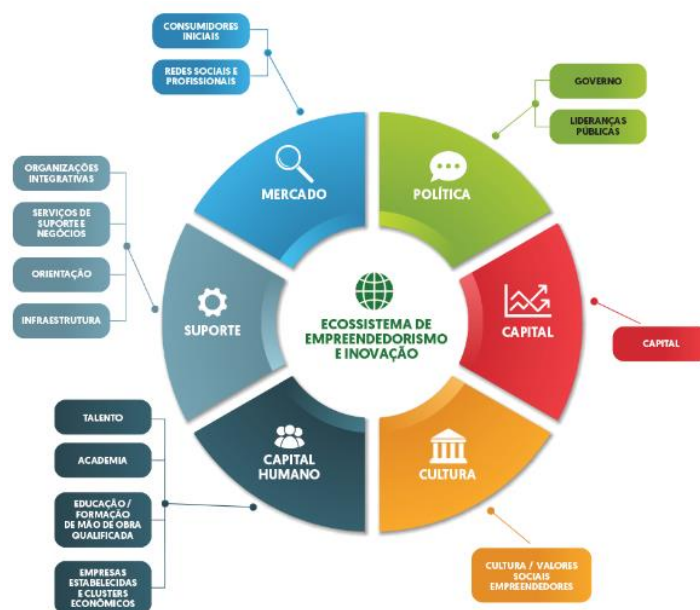
Até mesmo o papel da liderança está ligado ao bem estar do paciente, logo, todo seu planejamento, estratégias, devem se orientar a esse público, de modo que o sucesso da healthtech, como de qualquer empresa, advêm da satisfação que é capaz de ofertar ao cliente²⁴. Isso pôde ser observado nas experiências dos CEOs descritas aqui, ou seja, houve interesse, formação, capacitação, investimentos, os quais foram suscitados a partir da observação das demandas do público alvo; as estratégias foram pensadas após notarem a demora, sem necessidade, dos pacientes nos leitos, gastos desnecessários enquanto para outros urgentes não haviam recursos, a resistência e falta de crença nas tecnologias pelos gestores desses espaços, entre outras problemáticas. Todos apresentaram ciência na compreensão de liderança ultrapassa chefia, comando; é trabalhar com motivação, incentivo, investir na formação e do desenvolvimento de pessoas, dos chamados clientes internos.

O coletivo de comunidades de executivos e empresários apontam que os maiores desafios encarados pelos mesmos, atualmente, estão na geração de receitas, a falta de tempo para lidar com as demandas, falta de habilidade e gerenciamento de equipes para efetivar o ideal de liderança, efetivar estratégias e alcançar crescimentos e, por fim, a propagação da marca e implementação de estratégias de marketing²⁵.


A tendência da implementação da inovação tecnológica no setor da saúde é irrefreável, como apontam os entrevistados, mesmo defrontando os entraves de culturas organizacionais

conservadoras. Nesse ínterim surge a ideia do Hospital do Futuro, que usaria tablets para os atendimentos, armazenamento e cruzamento de dados, acompanhamentos, proporcionando a atenuação dos gargalos na prestação desses serviços, ou seja, desocuparia profissionais, leitos, enquanto proporcionaria o conforto dos pacientes e se recuperar em casa, de forma assistida²⁶. Dentre as maiores contribuições dos CEOs para este trabalho estão as críticas à cultura organizacional ainda presente nas operadoras de saúde. Descritas, constantemente, como engessadas (estáticas, imóveis) e conservadoras (que é relutante à mudança, que acredita que está no caminho certo e não busca melhorar, não aceita outros métodos). Em uma realidade tão dinâmica, em todos os setores, esferas do mercado, da vida pública e particular, acaba não sendo mais uma opção não buscar soluções tecnológicas. A tecnologia é um fato, uma realidade presente, social, e ignorá-la é tornar-se obsoleto. No mercado, sobretudo, é um dos valores que definem a competitividade das empresas, ou seja, não há como empreender sem a mínima noção de tecnologia e de inovação tecnológica. Nesse sentido se propõe o Ecosistema de Empreendedorismo e Inovação, a seguir.

Figura 2: Ecosistema de Empreendedorismo e Inovação²⁷



Na figura, pode-se ver seis aspectos principais que compõem o ecossistema de empreendedorismo e inovação, dos quais, três estão fora do controle da organização, portanto todo planejamento deve partir das possibilidades que estes oferecem, ou seja, o mercado, a




política e o capital. No sistema capitalista, o capital rege todas as instâncias sociais, sobretudo o mercado (consumidores, redes sociais e profissionais) e a política (governo e lideranças políticas), de modo que qualquer valor atribuído a bens e serviços, à mão de obra, advêm do capital, o excedente que é investido pela empresa e o mercado é o palco dessas negociações; o modo como as empresas se adaptam para permanecerem no mercado, com toda a competitividade é resultado de sua cultura organizacional adaptada às exigências do capital e das políticas estabelecidas pelos governos de cada país com o qual se negocia.

Destes, vem a cultura organizacional, com seus valores sociais e os empreendedores; então, aliado ao já esboçado sobre o capital, vem o capital humano, que é o valor atribuído/reconhecido/ investido a determinadas qualidades dos profissionais alocados nessas empresas, como talento, formação e qualificação. Por fim, vem o suporte, que são a infraestrutura, integração, suporte e orientação necessários ao funcionamento das empresas.

Nas entrevistas, as críticas às culturas organizacionais e à qualificação profissional daqueles que fazem parte das prestadoras de saúde, bem como o desconhecimento do funcionamento do mercado e das questões políticas e burocráticas foram constantemente enfatizados. A indissociabilidade de todos esses aspectos antepostos, do ecossistema, é o que garante a eficiência e a lucratividade das empresas, enquanto prestam serviços de qualidade ou colocam bons produtos no mercado.

CONCLUSÕES

Este trabalho teve êxito em seu objetivo de analisar essas dificuldades, no que tange à inovação tecnológica para healthtechs, a partir da perspectiva dos CEOs entrevistados. Também conseguiu responder à questão norteadora de que as dificuldades encontradas na gestão em saúde, sobretudo no que tange às healthtechs, estão envoltas na cultura organizacional e na falta de qualificação profissional e o reflexo desses empasses nos negócios em saúde, são a morosidade no progresso dessas startups ou, nos piores casos falência e fechamento. À princípio, para orientar a compreensão de leitores e leitoras, partiu-se de conceituações, contextualizações, para, então, se analisar a presença das healthtechs no Brasil e, de acordo com o recorte temático, as respectivas dificuldades encontradas em suas atuações, na ótica dos seis CEOs entrevistados.



Analisando a formação dos entrevistados, observou-se que, em geral, são bacharéis em Medicina, com formação (MBA, mestrados, cursos no exterior) em gestão, liderança e inovação. Seus contatos com a tecnologia foram experienciados desde cedo, bem como as experiências de empreendedorismo (alguns desde a faculdade), o que os fizeram atentar para o fato que uma empresa funcional precisa de equipes cujas formações complementem as dos gestores. As motivações para a abertura das startups vinham de suas vivências familiares, de problemáticas encontradas ainda em suas formações ou depois, durante o cotidiano do trabalho em hospitais

Essas vivências suscitaram descobertas dos entraves funcionais e como isso impossibilitava essas empresas de crescerem economicamente e melhor atenderem seus pacientes. Dentre os entraves estavam a cultura organizacional conservadora (engessada, como disseram), a falta de liderança forte e centralizada que facilitasse as negociações entre a startup e os hospitais, a falta de conhecimentos básicos sobre os avanços tecnológicos e sua potencialidade na solução de problemas dessas empresas e sobre os trâmites do mercado, bem como a insistência em optar por investimentos de curto prazo (ao contrário das healthtechs).

Tendo em vista essas dificuldades, os CEOs propuseram, então, o investimento em formação complementar, mudanças na cultura organização, formação de lideranças fortes capazes de implementar gestão para a inovação tecnológica e a melhoria do diálogo com as empresas operadoras de saúde para estabelecer a confiabilidade nas healthtechs, que vêm tendo resultados positivos no setor.

Os resultados da pesquisa bibliográfica e de campo consideraram as healthtechs como tendo finalidade de proporcionar acesso às soluções de questões do dia a dia das empresas de saúde enquanto oportuniza acessos às técnicas simplificadas para essas organizações². Dentre os apontamentos dos entrevistados está a importância da motivação de todos os profissionais das startups e das empresas entrevistadas para a diminuição das ineficiências das operadoras de saúde.

Dentre as principais contribuições dos CEOs está a refutação de que um grande aporte tecnológico é suficiente para os sucessos das startups e das empresas de saúde, ou seja, aliado a este, deve-se investir na capacitação profissional, na formação de uma liderança forte que conheça os trâmites do mercado, os aspectos de tecnologia, gestão, governança e inovação; só assim se agrega valor à organização e se aprimora os atendimentos de qualidade à população paciente/cliente.

No entanto, ressalta-se que esta pesquisa foi um recorte da realidade até o ano de 2022, quanto ao ponto de vista dos CEOs das healthtechs, de modo que, na dinâmica social, econômica e tecnológica, os dados, as opiniões e as experiências podem ter mudado, o que reitera a necessidade da continuidade de pesquisas como esta.

REFERÊNCIAS

- ¹ONU. Nações Unidas Brasil. **Chefe da Organização Mundial da Saúde declara o fim da COVID-19 como uma emergência de saúde global**. 05 de maio de 2023. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/230307-chefe-da-organiza%C3%A7%C3%A3o-mundial-da-sa%C3%BAde-declara-o-fim-da-covid-19-como-uma-emerg%C3%Aancia-de-sa%C3%BAde>. Acesso em: 19 out. 2023.
- ²ESPÍRITO SANTO, R. G. do. **Gestão da inovação tecnológica em saúde: a contribuição das healthtechs**. Dissertação (Mestrado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração do Centro Universitário Alves Faria, Goiânia, 2023.
- ³SANTOS, A. C. C. P.; OLIVEIRA, P. C. de. Análise dos modelos de negócios de *healthtechs* com base no *business model canvas*. **Desafios da inovação na nova economia e na sociedade do conhecimento** - São Paulo, Brasil, 3 & 4 dezembro de 2020. Disponível em: https://www.fateczl.edu.br/engetec/engetec_2020/3_ENGETEC_paper_88.pdf. Acesso em: 2 out. 2023.
- ⁴SAÚDE BUSINESS. **Healthtechs cresceram no Brasil e movimentaram R\$ 1,79 bilhão em três anos**. [S.l.:s.n.], 28 Set, 2022. Disponível em: <https://www.saudebusiness.com/healthtechs/healthtechs-cresceram-no-brasil-e-movimentaram-r-179-bilhao-em-tres-anos>. Acesso em: 2 out. 2023.
- ⁵REVISTA VISÃO HOSPITALAR. **Pandemia proporcionou o crescimento da healthtechs no Brasil**. [S.l.:s.n.], 2022. Disponível em: <https://revistavisaohospitalar.com.br/pandemia-proporcionou-o-crescimento-da-healthtechs-no-brasil/>. Acesso em: 2 out. 2023.
- ⁶CASTRO, C. A. de; HONÓRIO, G. J.; ZACCARIA, R. B.; MONTEIRO, T. A. Gestão da inovação: um estudo de múltiplos casos sobre a inovação em startups. Lavras: **VIII Colóquio Redes, Estratégia e Inovação**, 2017. Disponível em: <http://www.nucleoestudo.ufla.br/gerei/wp-content/uploads/2018/02/GEST%C3%83O-DA-INOVA%C3%87%C3%83O-um-estudo-de-m%C3%BAltiplos-casos-sobre-a-inova%C3%A7%C3%A3o-em-startups.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2023.
- ⁷DAVILA, T.; EPSTEIN, M. J.; SHELSTON, R. D. **As regras da inovação: como gerenciar, como medir e como lucrar**. São Paulo: Artmed/Bookman, 2007.
- ⁸MINAYO, M. C. de S. Capítulo 1 - O desafio da pesquisa social. In.: DESLANDES, S. F.; GOMES, R.; MINAYO, M. C. de S. (Orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade** 26 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007-A.

⁹BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Ed. 70, 2016. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 4 dez. 2022.

¹⁰MINAYO, M. C. de S. Capítulo 3 - Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In.: DESLANDES, S. F.; GOMES, R.; MINAYO, M. C. de S. (Orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade** 26 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007-B.

¹¹RUEDELL, A. Hermenêutica e linguagem em Schleiermacher. 2011. **Periódicos Eletrônicos em Psicologia**, Instituto de Psicologia da USP, v14, n2, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/nh/v14n2/a01.pdf>. Acesso em: 19 out. 2023.

¹²GOMES, R. Capítulo 4 - Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In.: DESLANDES, S. F.; GOMES, R.; MINAYO, M. C. de S. (Orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade** 26 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

¹³SCHLEIERMACHER, F. D. E. **Hermenêutica e crítica**. (A. Ruedell, trad.; P. R. Schneider, rev.). Ijuí (RS): Unijuí, 2005.

¹⁴SANTOS, F. M. dos. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. **Revista Eletrônica de Educação**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 383–387, 2012. DOI: 10.14244/%19827199291. Disponível em: <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291>. Acesso em: 19 out. 2023.

¹⁵DESLANDES, S. F. Capítulo 2 - O projeto de pesquisa como exercício científico e artesanato intelectual. In.: DESLANDES, S. F.; GOMES, R.; MINAYO, M. C. de S. (Orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade** 26 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

¹⁶BARBOSA G. **Healthcares: a importância da atuação das startups de saúde para democratizar o acesso e atendimento para todos**. Brasília: Federação Brasileira de Hospitais, 2021. Disponível em: <https://www.fbh.com.br/healthcares-a-importancia-da-atuacao-das-startups-de-saude-para-democratizar-o-acesso-e-atendimento-para-todos/>. Acesso em: 13 ago. 2022.

¹⁷LORENZETTI, J. *et al.* Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 432–439, abr. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/63hZ64xJVrMf5fwsBh7dnnq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 jul. 2023.

¹⁸AZEVEDO, B. M.; CAMPOS, F. L. S.; MARGOTTI, E.; MEDEIROS, A. P. Desenvolvimento de tecnologia de gestão hospitalar: ênfase na competitividade e segurança do paciente. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 17, n. 3 jul./set. 2020.

¹⁹DAMANPOUR, F. Footnotes to research on management innovation. **Organization Studies**, v. 35, n. 9, p. 1265–1285, 2014. DOI <https://doi.org/10.1177/0170840614539312>.

²⁰CASTRO, C. A. de; HONÓRIO, G. J.; ZACCARIA, R. B.; MONTEIRO, T. A. Gestão da inovação: um estudo de múltiplos casos sobre a inovação em startups. Lavras: **VIII Colóquio Redes, Estratégia e Inovação**, 2017. Disponível em: <http://www.nucleoestudo.ufla.br/gerei/wp-content/uploads/2018/02/GEST%C3%83O-DA-INOVA%C3%87%C3%83O-um-estudo-de-m%C3%BAltiplos-casos-sobre-a-inova%C3%A7%C3%A3o-em-startups.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2023.



²¹PÓLVORA, V. N. Saúde e tecnologias avançadas: os desafios da gestão hospitalar. In: GARCIA, S. **Gestão 4.0 em tempos de disrupção**. São Paulo: Blucher, 2020. p. 236 -257.

²²EDERSHEIM, E. H. **A essência de Peter Drucker**: uma visão para o futuro. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

²³ROSSI, E. Abbvie enxerga na complexidade do mercado de saúde brasileiro insights para virar referência global. **Isto É**, São Paulo, 4 mar. 2022, Disponível em <https://www.istoedinheiro.com.br/abbvie-enxerga-na-complexidade-do-mercado-de-saude-brasileiro-insights-para-virar-referencia-global/>. Acesso em: 21 ago. 2022.

²⁴DELOITTE. **Liderança na 4ª Revolução Industrial quatro “personas” para lidar com uma era de mudanças e incertezas**. [S. l.]: Deloitte, 2019. Disponível em [https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/br/Documents/technology-media-telecommunications/Industry%204.0%20-%20Personas%20\(Brazil%20insights\).pdf](https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/br/Documents/technology-media-telecommunications/Industry%204.0%20-%20Personas%20(Brazil%20insights).pdf). Acesso em: 21 ago. 2022.

²⁵OLIVEIRA, T. Os 5 maiores desafios dos executivos. **LLIÉGERS**, 26 jul. 2020. Disponível em: <https://lliegers.com.br/2018/10/22/os-5-maiores-desafios-dos-executivos/>. Acesso em: 4 set. 2022.

²⁶ALBUQUERQUE, M. O hospital do futuro é mais que um lugar. **MIT Technology Review**, 7 mar. 2022. Disponível em: <https://mittechreview.com.br/hospital-do-futuro-e-mais-que-um-lugar-moderno/>. Acesso em: 10 set. 2022.

²⁷REDE CATARINENSE DE CENTROS DE INOVAÇÃO. **O que significa Ecossistema de Inovação?**. 2021. Disponível em: <http://centrosdeinovacao.sc.gov.br/ecossistema-de-inovacao/>. Acesso em: 9 jul. 2023.