

DESEMPENHO HOSPITALAR ? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Autoria

Tomás Dalcin

PPGAdm/Universidade Federal do Rio Grande- FURG

Guilherme Lerch Lunardi

PPGAdm/Universidade Federal do Rio Grande- FURG

Débora Gomes Machado

PPGAdm/Universidade Federal do Rio Grande-FURG

Angelica Conceição Dias Miranda

PPGAdm/Universidade Federal do Rio Grande - FURG

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar, por meio de uma revisão sistemática, o perfil da literatura científica sobre desempenho hospitalar. Foram realizadas buscas, durante o mês de outubro de 2017, na base de dados da Capes e do IBICT/BTDB, delimitando estudos publicados nos anos de 2012 a 2017 que tenham utilizado a Análise Envoltória de Dados (DEA) como método principal para avaliação e mensuração de desempenho hospitalar. Foram selecionados 13 estudos que fizeram parte do portfólio final de análise. O perfil dos estudos analisados evidenciou que as palavras-chave mais encontradas foram Analysis, Efficiency, Envelopment, Performance e Quality; os anos de 2004, 2005, 2009 e 2013 foram os mais utilizados como base de coleta de dados; dentre os sete países evidenciados, o Brasil foi o país de maior concentração de estudos sobre desempenho hospitalar; sobre o período de publicação dos estudos analisados 2016 teve maior frequência de publicação; o indicador de input mais utilizado foi o número de leitos das instituições hospitalares, seguido de força de trabalho, como ?número de médicos? e ?número de enfermeiros?, ?despesas e salários de pessoal fixo?, fato que demonstra sua utilidade para avaliação da eficiência das instituições hospitalares.

Área: Administração Pública, Governo e Terceiro Setor

**DESEMPENHO HOSPITALAR – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE
LITERATURA**

**HOSPITAL PERFORMANCE - A SYSTEMATIC REVIEW OF
LITERATURE**

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar, por meio de uma revisão sistemática, o perfil da literatura científica sobre desempenho hospitalar. Foram realizadas buscas, durante o mês de outubro de 2017, na base de dados da Capes e do IBICT/BTDB, delimitando estudos publicados nos anos de 2012 a 2017 que tenham utilizado a Análise Envoltória de Dados (DEA) como método principal para avaliação e mensuração de desempenho hospitalar. Foram selecionados 13 estudos que fizeram parte do portfólio final de análise. O perfil dos estudos analisados evidenciou que as palavras-chave mais encontradas foram *Analysis*, *Efficiency*, *Envelopment*, *Performance* e *Quality*; os anos de 2004, 2005, 2009 e 2013 foram os mais utilizados como base de coleta de dados; dentre os sete países evidenciados, o Brasil foi o país de maior concentração de estudos sobre desempenho hospitalar; sobre o período de publicação dos estudos analisados 2016 teve maior frequência de publicação; o indicador de *input* mais utilizado foi o número de leitos das instituições hospitalares, seguido de força de trabalho, como “número de médicos” e “número de enfermeiros”, “despesas e salários de pessoal fixo”, fato que demonstra sua utilidade para avaliação da eficiência das instituições hospitalares.

Palavras-chave: Desempenho Hospitalar; Eficiência Hospitalar; Indicadores Hospitalares; DEA.

ABSTRACT

The objective of the present study is identify and analyze, through a systematic review, the profile of the scientific literature about hospital performance. During the month of October, 2017, was searched in Capes and IBICT/BTDB databases, delimiting studies published in the years 2012 to 2017 that have used Data Envelopment Analysis (DEA) as the main method for evaluation and measurement of hospital performance. A total of 13 studies were included in the final portfolio. The profile of the analyzed studies evidenced that the most found keywords were Analysis, Efficiency, Envelopment, Performance and Quality; the years 2004, 2005, 2009 and 2013 were the most used as basis of data collection; among the seven countries highlighted, Brazil was the country with the highest concentration of studies on hospital performance; about the publication period of the studies analyzed in 2016 had a higher frequency of publication; the most used input indicator was the number of beds of hospital institutions, followed by workforce, such as "number of doctors" and "number of nurses", "expenses and salaries of fixed personnel", which demonstrates their usefulness for evaluation efficiency of hospital institutions.

Keywords: Hospital Performance; Hospital Efficiency; Hospital Indicators; DEA;

1 INTRODUÇÃO

Os hospitais podem ser entendidos como instituições cuja missão é proporcionar melhorias à saúde tanto das comunidades onde estão instalados, como também para os pacientes que recorrem à suas estruturas de atendimento. Por isso, mensurar e definir a importância que os hospitais representam para a sociedade e o quanto contribuem vem sendo um crescente foco de interesse (SÖDERLUND, 1994).

Seguindo a concepção de Meyer Júnior, Pascucci e Murphy (2012), o contexto da gestão de desempenho em organizações hospitalares recebe estímulos de uma série de fatores representados pela estrutura organizacional, pelos profissionais da área de saúde e suas autonomias, pelas relações de trabalho entre diferentes agentes, pela influência de grupos de interesse, bem como de políticas internas, além de um ambiente externo marcado por aspectos instáveis. Walshe e Smith (2006) reforçam as observações quanto à natureza complexa dos serviços de assistência à saúde, que aliada a cada um dos fatores elencados pelos autores anteriores, revela um importante desafio vivenciado por estas instituições, o gerenciamento dos hospitais enquanto organizações complexas. Todavia, para que a eficácia dos serviços de saúde pública consiga ser mantida, evitando o comprometimento deste sistema, faz-se essencial que os aspectos considerados fracos, inconsistentes ou deficientes sejam substituídos por uma infraestrutura forte, permitindo ao sistema dar continuidade à prestação dos serviços à saúde da população (BAKER *et al.*, 2005).

O processo de medição da eficiência hospitalar, o qual possibilita as organizações hospitalares um melhor entendimento acerca da eficácia de suas práticas de gestão, representa um foco de análise de grande interesse para todo o setor de saúde. Para otimizar a alocação de recursos, os hospitais contam com o apoio da gestão de desempenho e da análise de eficiência organizacional, sendo estas importantes bases de auxílio aos processos de tomada de decisão (CHUANG; CHANG; LIN, 2011). A importância da avaliação de desempenho das organizações de saúde é justificada pelo constante aumento dos custos incorridos na operação destas organizações, além do quanto o setor saúde representa em relação ao PIB dos países (SINIMOLE, 2012). Contudo, segundo Lobo *et al.* (2016), a comparação entre hospitais, com e sem atividade de ensino e pesquisa, sem levar todas as dimensões em conta, minimiza os escores de eficiência, prejudicando a tomada de decisão.

Assim, com base em uma revisão sistemática de literatura acerca do tema “eficiência hospitalar” efetuada nos portais CAPES (Portal de Periódicos) e IBICT/BDTD (Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia/Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações), durante a segunda e terceira semanas do mês de outubro do ano de 2017, nota-se a ausência de um modelo estruturado para mensuração de desempenho hospitalar que contemple todas as dimensões que compõem o dia-a-dia destas instituições, sendo elas “ensino/pesquisa”, “atenção à saúde”, e “administrativo / financeiro”.

Tendo em vista o cenário exposto do contexto operacional das organizações de saúde, que reforça a necessidade de alinhamento entre os setores operacionais e estratégicos visando a otimização dos investimentos, tendo como objetivo maior a busca da tão almejada eficiência e eficácia operacional, este estudo estrutura-se no intuito de responder a seguinte questão de pesquisa: Qual o perfil da literatura científica sobre “desempenho hospitalar”? O objetivo deste estudo, através de uma revisão sistemática de literatura, concentra-se em analisar o perfil da literatura científica sobre “desempenho hospitalar”. Os objetivos específicos decorrentes do objetivo principal estão divididos em: a) identificar temas e descritores utilizados para mensuração de “desempenho hospitalar”; b) mapear quantos são os estudos, quando foram publicados, quais são os

períodos de coleta de dados e quais os países onde as pesquisas foram desenvolvidas; c) identificar os autores, DMU's e as variáveis de *inputs* utilizados para mensuração de “desempenho hospitalar”.

A instabilidade que decorre do contexto econômico e social pode impactar diretamente na demanda por serviços hospitalares, e pode ser considerada resultado de uma série de fatores que ocorrem de maneira rápida e imprevisível, interferindo e limitando a vida útil da infraestrutura dos hospitais, e influenciando no planejamento e desempenho destas instituições (BELL *et al.*, 2004). Segundo Hollingsworth (2008), o desenvolvimento de estudos de desempenho que utilizam fronteiras de eficiência é pertinente para analisar o aproveitamento de recursos na consecução de objetivos.

Lins *et al.* (2007) ressaltam que novas abordagens de análise foram desenvolvidas para o universo dos Hospitais, seja com as dimensões tratadas em separado, seja com as dimensões agregadas em modelo hierárquico ou por meio de redes. Segundo Bonacim e Araujo (2011), a melhoria da gestão dos hospitais brasileiros passa pela definição de um sistema simples, prático e com informações confiáveis, que permita a separação das informações em estratégicas, gerenciais e operacionais, estabelecendo alguns indicadores para avaliação. Este estudo está focado na identificação e catalogação de indicadores de desempenho hospitalar existentes na literatura, visando reuni-los e organizá-los de forma a permitir observar o contexto de utilização destes indicadores e sua relevância e aplicação para a realização de futuras pesquisas na área. Também se pretende, a partir desta reunião e organização dos indicadores, auxiliar gestores da área da saúde na avaliação de aspectos da gestão destas instituições, principalmente no que concerne à avaliação de desempenho organizacional.

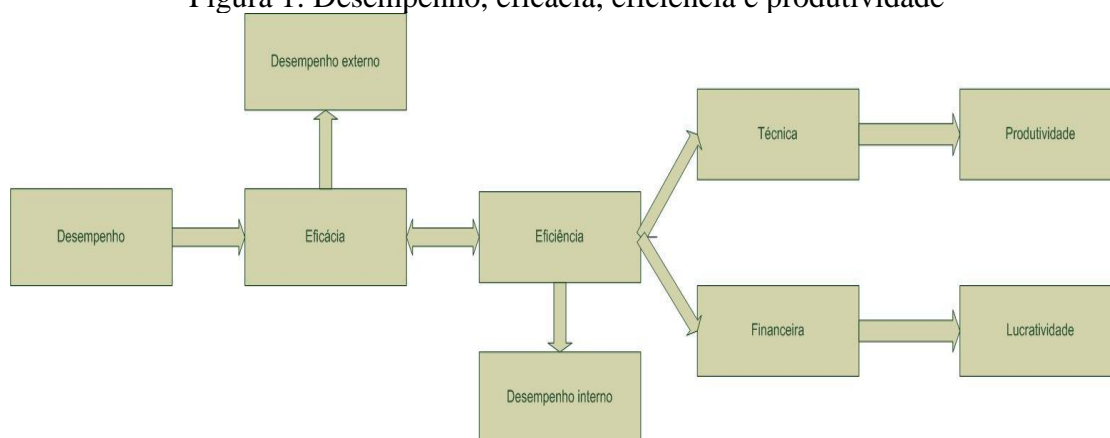
Este artigo encontra-se dividido em cinco seções. Na primeira seção é realizada a contextualização do tema deste estudo, com a apresentação da lacuna e problema de pesquisa. Também são fixados os objetivos, geral e específicos, visando delimitar o campo de busca. São apresentadas, ainda, as justificativas e contribuições que se pretende, ao final deste estudo, entregar como resultado da revisão sistemática sobre o tema “eficiência hospitalar”. A segunda seção apresenta a revisão de literatura sobre o campo de estudo da eficiência hospitalar, trazendo observações, aplicações e contextos do atual estado da arte sobre o tema. A terceira seção, por sua vez, traz os procedimentos metodológicos que foram seguidos na revisão sistemática de literatura, detalhando cada uma das fases de seu desenvolvimento e organizando os achados para o desenvolvimento do capítulo seguinte. A quarta seção apresenta os resultados da revisão sistemática, trazendo a tabulação das variáveis e indicadores encontrados para mensuração de desempenho hospitalar. A quinta e última seção apresenta as considerações finais, com breve síntese dos resultados mais relevantes encontrados, respostas da pergunta de pesquisa, limitações e sugestões para futuros estudos.

2 DESEMPENHO HOSPITALAR

A busca pelo equilíbrio entre aspectos como custos e benefícios resulta na medição da eficiência, voltando-se, esta, para a minimização dos recursos disponíveis (DJELLAL; GALLOUJ, 2009). Para Priemus (2003), o alcance dos objetivos e o sucesso do processo envolvem condições que podem ser medidas através da eficácia organizacional, sendo definida como a proporção com que os objetivos planejados são realmente cumpridos na prática. Todavia, para atingir os resultados organizacionais, Alinaitwe, Mwakali e Hansson (2009) comentam que a eficácia depende da colaboração, por parte de uma boa gestão, de uma governança devidamente consolidada. Ainda, para estes autores, esta faz-se dependente também de uma dedicação pautada na persistência, representando assim a habilidade organizacional com que a missão consegue ser atendida.

Produtividade, por sua vez, pode ser traduzida na variável resultante da razão entre *outputs* e *inputs*, de forma que esta encontra-se dentre os principais índices de desempenho, também denominada eficiência relativa (COELLI *et al.*, 2005). Djellal e Gallouj (2009) chamam atenção acerca da existência de um conceito de produtividade que engloba as noções de eficácia e eficiência, além de envolver também o conceito de produtividade, formando um conjunto de definições não independentes e complementares. Este conceito foi por eles definido como desempenho, o qual pode ser descrito como a capacidade da organização em realizar seus objetivos gerais e pré-estabelecidos de caráter econômico, social, ético e ambiental, representantes de seu desenvolvimento, conforme expressado na figura 1.

Figura 1: Desempenho, eficácia, eficiência e produtividade



Fonte: Adaptado de Djellal e Gallouj (2009)

A partir dos conceitos envolvendo eficiência, eficácia, desempenho e produtividade abordados, este estudo procurou focar na expressão eficiência técnica, por ser a mais encontrada em estudos na área hospitalar, e conforme Ferreira (2009), esta se traduz como um conceito relativo que compara o que foi produzido, destacando-se como fundamental e importante para alcance dos objetivos deste estudo.

Dentre as técnicas utilizadas na análise de eficiência, a Análise Envoltória de Dados (DEA) é a mais utilizada, segundo Pimentel (2014), devido ao fato desta técnica apresentar algumas vantagens em relação às demais. Conforme o autor, a mesma permite a análise individual da eficiência de cada DMU, diferenciando organizações eficientes das não eficientes; utiliza vários *inputs* e *outputs* simultaneamente em seus cálculos; por ser um método não paramétrico não necessita da especificação de uma função de produção prévia para a construção da fronteira; comparado a outros modelos capta ineficiências que outras técnicas não captam.

2.1 INDICADORES HOSPITALARES

Para que um sistema de produção tenha condições de alcançar sucesso na busca pelos resultados desejados, torna-se importante que as organizações busquem interpretar e descrever, quantitativamente, o critério usado para monitorar sua eficiência, por meio da definição dos indicadores mais adequados à sua realidade. Assim, os indicadores apresentam importante contribuição para que os objetivos e expectativas de desempenho organizacional possam ser traçados (COMPTON, 1997). A importância da medição de desempenho tem ficado cada vez mais evidente ao longo das últimas décadas, como resultado da complexidade do ambiente mundial de negócios e do aumento da competitividade (YANG *et al.*, 2010).

O conceito de medição de desempenho em organizações hospitalares apresenta uma busca entre teoria e prática e a padronização assistencial, cabendo ressaltar suas origens junto às abordagens da melhoria da qualidade inerente ao ambiente industrial, conforme apresentado por Werner e Asch (2007). Estes autores defendem ainda que haja a definição de um conjunto de padrões para a medição de desempenho de processos e resultados, como forma de melhoria também do desempenho assistencial, posicionando a gestão de desempenho entre os pilares de sustentação da melhoria da qualidade em organizações da área de saúde.

Quando se trata da melhoria do processo de medição de desempenho, para que apresente foco contínuo e busca pela eficácia e eficiência em organizações de assistência hospitalar, os autores Gattnar, Ekinci e Detschew (2011) defendem também a importância de que o processo seja apoiado em indicadores de qualidade, assegurando uma medição precisa destes indicadores e também dos indicadores de desempenho, o que refletirá na qualidade dos serviços e do atendimento. Nakaima, Sridharan e Gardner (2013) ilustram exemplos de sistema de medição de desempenho baseados em uma variedade de atividades hospitalares, mencionando a presença do *Balanced Scorecard* e *surveys* para levantamento da satisfação dos pacientes, tempo de espera, indicadores que evidenciam a participação dos usuários nas decisões, medidas educacionais voltadas aos pacientes e volume de procedimentos ambulatoriais.

Logo, a identificação de deficiências na gestão de organizações hospitalares baseia-se no apoio alcançado pela medição de desempenho, de tal forma que estas organizações possam alcançar um melhor desempenho futuro, a partir das evidências de práticas existentes, valores, crenças e pressupostos (PURBEY; MUKHERJEE; BHAR, 2007). Estes autores reforçam ainda que, os resultados da escolha correta dos indicadores hospitalares utilizados na medição de desempenho tornam-se responsáveis por definir uma metodologia que viabilize a mudança estratégica da organização, direcionando e focando a busca pela eficiência organizacional.

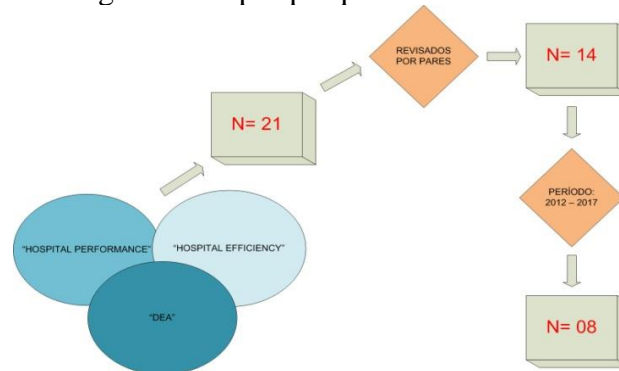
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Utilizando o delineamento proposto por Roesch (1999), esta pesquisa se classifica, quanto ao propósito do projeto, como uma pesquisa-diagnóstico, uma vez que tem a finalidade de explorar o ambiente quanto ao estado da arte do problema de pesquisa proposto. Em sua etapa quantitativa, quanto ao método, esta é classificada como pesquisa descritiva, uma vez que a revisão sistemática permite, como um dos produtos, o levantamento das variáveis e indicadores utilizados para mensuração de desempenho hospitalar. Em sua etapa qualitativa, quanto às técnicas de coleta, esta pesquisa utiliza documentos, e quanto às técnicas de análise, esta é uma análise sistemática, conforme os critérios e palavras-chave descritas no decorrer do estudo.

A presente revisão sistemática foi desenvolvida no Portal de Periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e IBICT/BDTD (Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia/Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações) e suas escolhas se devem ao fato de que ambas, somadas, originam o principal repositório digital do país, com acesso livre para acadêmicos de graduação e pós-graduação do Brasil. Os descritores selecionados para esta pesquisa foram: desempenho hospitalar, eficiência hospitalar, Análise Envoltória de Dados (em português); *hospital performance*, *hospital efficiency*, *data envelopment analysis* (em inglês); para otimizar a busca, o último descritor foi utilizado de maneira abreviada pela sigla DEA, do inglês Data Envelopment Analysis, uma vez que se trata de abreviatura usual para este tema. A pesquisa foi desenvolvida na segunda e terceira semanas do mês de outubro do ano de 2017.

A figura 2 representa as etapas da pesquisa na base de dados da CAPES, com o quantitativo do portfólio de cada etapa, sendo que os descritores foram utilizados com auxílio do boleano “AND”, sendo então expressados como: (“*hospital performance*” and “*hospital efficiency*” and “*DEA*”).

Figura 2: Etapas pesquisa base CAPES

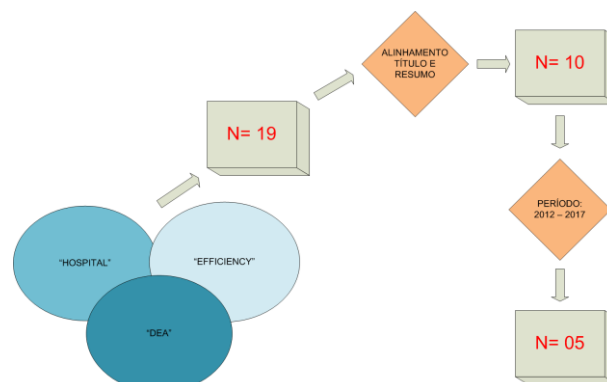


Fonte: Dados da pesquisa

Esta base de dados foi selecionada por ser uma biblioteca virtual com “(...) um acervo de mais de mais de 38 mil periódicos com texto completo, 134 bases referenciadas, 11 bases dedicadas exclusivamente a patentes, além de livros, enciclopédias e obras de referência, normas técnicas, estatísticas e conteúdo audiovisual” (CAPES, 2017). Dada a intenção, ainda, de localização de indicadores de desempenho hospitalar passíveis de serem aplicados a realidade dos hospitais brasileiros, a consulta a esta base de dados se mostrou também profícua, uma vez que se trata do repositório da produção científica desenvolvida no País.

Já a pesquisa na base de dados IBICT/BDTD é representada pela figura 3, e os descritores foram também utilizados com auxílio do boleano “AND”, sendo então expressados como: (“*hospital*” and “*efficiency*” and “*DEA*”). A pesquisa foi desenvolvida na segunda e terceira semanas do mês de outubro do ano de 2017.

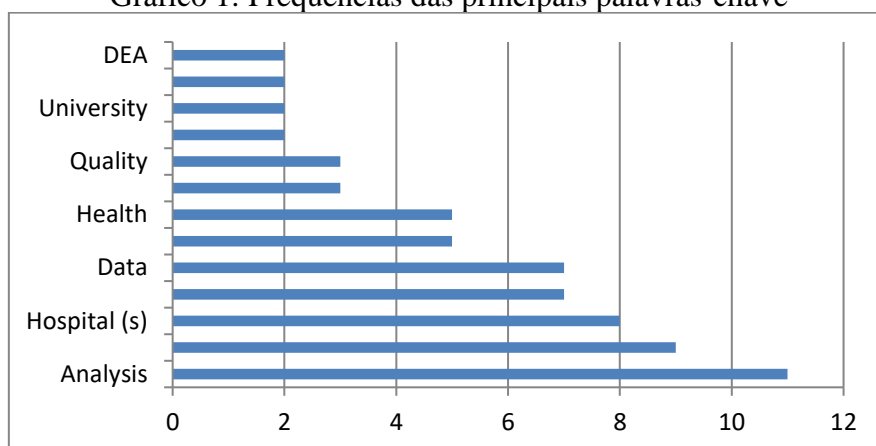
Figura 3: Etapas pesquisa base IBICT/BDTD



Fonte: Dados da pesquisa

Esta base de dados foi selecionada devido ao fato de que a BTDB “(...) integra os sistemas de informação de teses e dissertações existentes nas instituições de ensino e pesquisa do Brasil, e estimula o registro e a publicação de teses e dissertações em meio

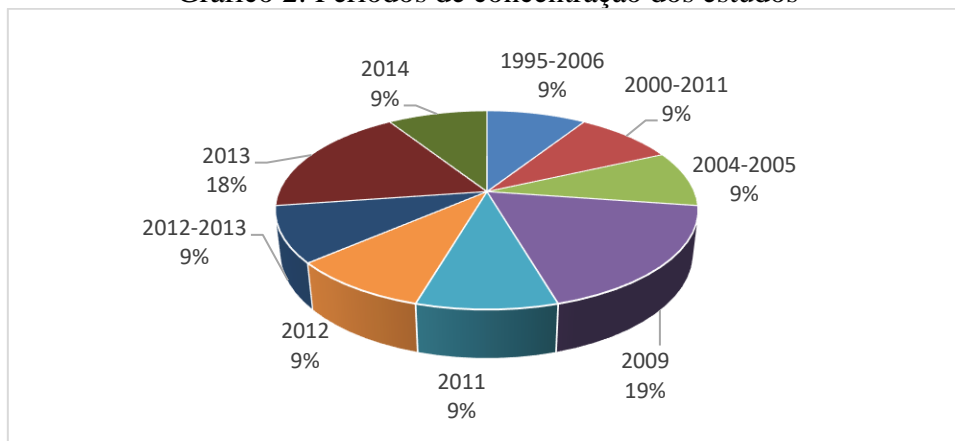
Gráfico 1: Frequências das principais palavras-chave



Fonte: Dados da pesquisa.

A palavra “Analysis” (11) acabou se destacando em função do seu uso combinado, não só na metodologia DEA, mas também com outras palavras, principalmente na descrição dos métodos estatísticos, como no caso da palavra “Regression” (2), e na mensuração de qualidade hospitalar, como no caso da palavra “Quality”. Em função, ainda, do tema de pesquisa estar centrado em eficiência hospitalar, foram também localizadas palavras como “Performance” e “Health”, muito comuns na caracterização do tema. No gráfico 2 são analisados os períodos de coleta de dados nas instituições hospitalares estudadas que fazem parte do portfólio desta revisão.

Gráfico 2: Períodos de concentração dos estudos



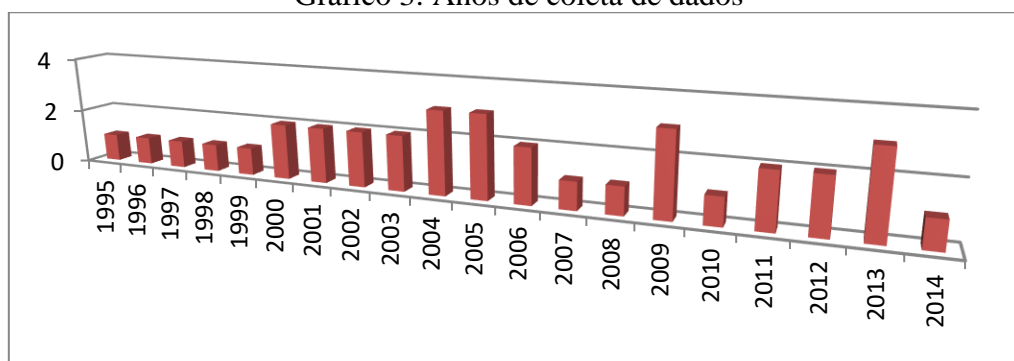
Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se uma dispersão longitudinal, sendo que apenas quatro estudos concentraram suas análises de dados em períodos compostos superiores há um ano, o que demonstra a complexidade do setor e a dificuldade em mensurar o desempenho destas instituições, fato reforçado por Kounetas e Papathanassopoulos (2013) ao afirmar que a medição da eficiência é um tópico importante para qualquer tipo de empresa ou organização, uma vez que permite a comparação com os demais concorrentes e desenvolve uma política correspondente para melhoria do desempenho e performance, tão vitais para o setor hospitalar.

Em função de terem sido encontrados estudos que concentraram a coleta de dados em períodos superiores a um ano, o gráfico 4 apresenta a decomposição destes períodos

em uma escala longitudinal, para melhor apresentação dos anos utilizados para coleta dos dados.

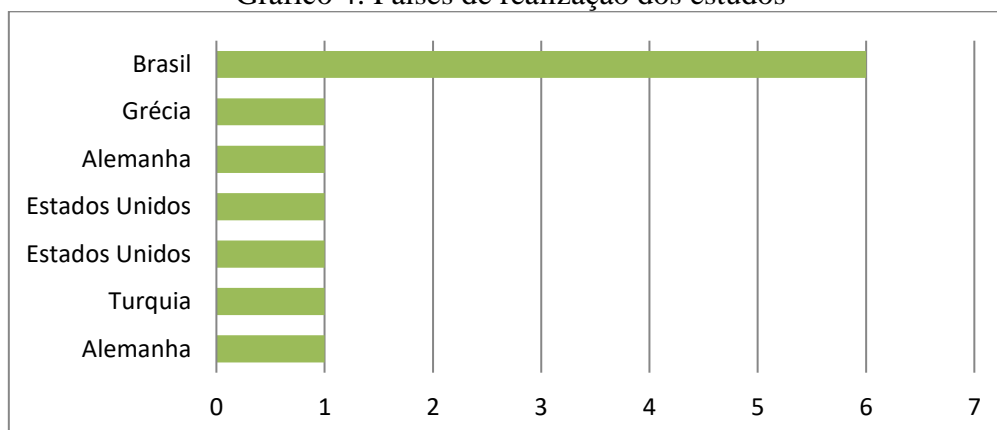
Gráfico 3: Anos de coleta de dados



Fonte: Dados da pesquisa.

Os anos de 2004, 2005, 2009 e 2013 foram os mais utilizados como base de coleta de dados, sendo o primeiro ano utilizado como base de coleta de dados o de 1995. Os países onde os estudos foram realizados são apresentados no gráfico 4.

Gráfico 4: Países de realização dos estudos



Fonte: Dados da pesquisa.

O Brasil foi o país de maior concentração de estudos sobre desempenho hospitalar localizados nas bases pesquisadas, com seis ocorrências. Para fins de entendimento de como este tema vem sendo tratado e estudado, frente à realidade e contexto do cenário de saúde no país, os achados são bastante profícuos e ricos em termos de contextualização e aplicabilidade dos indicadores de desempenho utilizados.

No que tange ao tema abordado, pode-se observar que todos os estudos realizaram uma revisão bibliográfica sobre a temática de desempenho hospitalar para melhor contextualização. Dentre estas, destacam-se a utilização de conceitos, muitas vezes correlacionados, de eficiência e eficácia associadas ao ambiente hospitalar. As diferentes definições de eficiência e eficácia possivelmente estejam associadas à língua mãe utilizada na conceituação e desenvolvimento das pesquisas, e seria necessária uma análise detalhada sobre o tema para melhor entendimento e elucidação das definições adotadas sobre estes conceitos, o que não é objetivo deste estudo. O quadro 1 apresenta a síntese dos autores, ano de publicação, DMU's e variáveis de *inputs* que fazem parte do portfólio desta revisão sistemática.

Quadro 1: Indicadores e *inputs* para mensuração de desempenho hospitalar

Autores	Ano	DMU's	Inputs
Herwartz, H. Strumann, C.	2012	1600 Hospitais Gerais	Montante de Despesas Materiais, N° Médicos, N° Enfermeiros, N° Outros Profissionais, N° Leitos
Saquetto, T.C.	2012	17 Hospitais Privados Rede AMIL	N° Leitos Hospitalares, Equipe Médica Hospitalar, Equipe de Enfermagem, N° Salas Cirúrgicas, Internações, N° Atendimentos Emergência, Intervenções Cirúrgicas
Kounetas, K. Papathanassopoulos, F.	2013	114 Hospitais Gerais	N° Leitos, N° Médicos, N° Enfermeiros
Kaveski, I.D.S Mazzioni, S. Hein, N.	2013	62 municípios do Oeste Catarinense	Capacidade Ambulatorial, Valor Médio das Internações, N° Leitos Per Capita
Kacak, H. Ozcan, Y.A. Kavuncubasi, S.	2014	245 Hospitais Gerais	N° Leitos, N° Médicos Especialistas, N° Médicos Generalistas, Despesas Operacionais
Gholami, R. Higón, D.A. Emrouznejad, A.	2015	187 Hospitais Gerais	Despesas e Salários Pessoal Fixo, Salários e Taxas Pessoal Temporário, N° Funcionários, Soma Total dos Ativos
Büchner, V.A. Hinz, V. Schreyögg, J.	2016	833 Hospitais Gerais	N° Profissionais, Custo Assistência, Custo Estoques, N° Leitos, N° Internações
DePuccio, M.J. Ozcan, Y.A.	2016	2212 Hospitais Gerais	N° Leitos, Mix de Serviços Hospitalares, Despesas Operacionais Não Trabalhistas, N° Profissionais Não Médicos
Clemente, L.M.M.	2016	521 Operadoras Plano de Saúde	Ativo Total, Despesa Assistencial, Ticket Médio
Felix, E.P.V.	2016	47 Hospitais Públicos Gerais	N° Leitos Hospitalares, N° Profissionais Enfermagem, Gasto Anual Total das Internações Hospitalares, Tempo Médio de Internação Hospitalar
Peixoto, M.G.M.	2016	27 Hospitais Universitários Federais	Dias de Internação; Supervisão de Internação e Residência, Quantitativo Referente a Projetos Específicos - MINISTÉRIO DA SAÚDE, Tipo de Equipamento
Oliveira, H.C.S.	2016	33 Hospitais Gerais	Participação Capital de Terceiros, Composição do Endividamento, Imobilização do Patrimônio Líquido, Liquidez Corrente, Liquidez Imediata, Rentabilidade do Ativo

Fonte: Dados da pesquisa.

Com relação aos indicadores utilizados para mensuração de desempenho hospitalar, destaca-se o estudo de Peixoto (2016), que apresentou uma síntese detalhada de indicadores, variáveis de *inputs* e *outputs* que alimentaram estes indicadores, e que acabaram por abranger também parte dos estudos que foram localizados nesta revisão sistemática. O estudo de Oliveira (2016), por sua vez, teve um enfoque financeiro/contábil, utilizando indicadores focados nesta temática. Já o estudo de Clemente (2016) foi focado em Operadoras de Plano de Saúde, utilizando também indicadores com enfoque financeiro contábil. O estudo de Kaveski, Mazzioni e Hein (2013) utilizou como DMU's 62 Municípios da Região Oeste do Estado de Santa Catarina, e embora tenha utilizado indicadores de *inputs* com foco assistencial, sua comparação aos demais estudos torna-se bastante complexa, em função da aplicabilidade destes indicadores.

O indicador de *input* mais utilizado foi o número de leitos das instituições hospitalares, demonstrando que, além de possibilitar a categorização e diferenciação destas unidades em função do seu porte, o indicador é útil para avaliação da eficiência das instituições hospitalares, afirmação corroborada por Felix (2016), ao comentar que esta variável trata de estrutura e relaciona-se diretamente com a capacidade de atendimento (produção) da organização hospitalar, permitindo também avaliar a influência desta variável com relação ao desempenho das organizações.

Com bastante influência nos modelos dos estudos, os indicadores de força de trabalho, seja na avaliação direta e específica como “número de médicos” e “número de enfermeiros”, ou na avaliação indireta como “despesas e salários de pessoal fixo”, são também muito empregados na avaliação de desempenho hospitalar, e conforme Saquetto (2012), corroborado por Büchner, Hinz e Schreyögg (2014), é também considerada uma variável de estrutura e deveria, habitualmente, estar dimensionado para o número de leitos hospitalares, o grau de complexidade e o volume de pacientes atendidos nos hospitais. Segundo ainda os mesmos autores, um número insuficiente de profissionais pode colocar em risco a qualidade e a segurança da assistência prestada, e um número excessivo pode incrementar os custos hospitalares de maneira desnecessária.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi, por meio de uma revisão sistemática da literatura, analisar o perfil da literatura científica sobre “desempenho hospitalar”, tendo como base a realização de pesquisa na base de dados da CAPES e IBICT/BDTD. O desenvolvimento desta revisão permitiu identificar os principais temas e descritores abordados na conceituação de desempenho hospitalar, identificando DMU's, indicadores e variáveis de inputs utilizados na sua mensuração. Neste ponto, destacaram-se os descritores *Analysis*, *Efficiency*, *Envelopment*, *Performance* e *Quality*. A realização deste estudo permitiu também uma compreensão do perfil da literatura científica sobre o tema proposto, identificando países de publicação, com destaque para o Brasil, períodos e especificidades da coleta dos dados que alimentaram os modelos de pesquisa dos estudos, sendo que quatro estudos utilizaram períodos de coleta de dados superiores há um ano.

O perfil dos estudos analisados evidenciou que: as palavras-chave mais encontradas concentram-se entorno da metodologia DEA (*Data Envelopment Analysis*), dentre as 118 catalogadas a palavra “*Analysis*” foi mais evidenciada, seguida por *Efficiency*, *Envelopment*, *Performance* e *Quality*; apenas quatro estudos concentraram suas análises de dados em períodos compostos superiores a um ano, e os anos de 2004, 2005, 2009 e 2013 foram os mais utilizados como base de coleta de dados; dentre os sete países evidenciados, o Brasil foi o país de maior concentração de estudos sobre desempenho hospitalar localizados nas bases pesquisadas, com seis ocorrências; sobre o período de publicação dos estudos analisados 2016 teve maior frequência de publicação; o indicador de *input* mais utilizado foi o número de leitos das instituições hospitalares, demonstrando que o indicador é útil para avaliação da eficiência das instituições hospitalares. Os indicadores de força de trabalho, como “número de médicos” e “número de enfermeiros”, “despesas e salários de pessoal fixo”, são também muito empregados na avaliação de desempenho hospitalar.

Para pesquisas futuras, sugere-se que as bases de pesquisa sejam ampliadas, principalmente na busca por *journals* de expressão na área de desempenho hospitalar, visando uma abordagem mais integrativa aos modelos de mensuração de eficiência e eficácia hospitalar utilizados em outros países. Ainda, sugere-se também que futuros estudos não se restrinjam à utilização, apenas, da Análise Envoltória de Dados como

método de seleção para os estudos que avaliam desempenho hospitalar, limitação apresentada neste estudo.

REFERÊNCIAS

ALINAITWE, H.; MWAKALI, J.A.; HANSSON, B. Organizational effectiveness of Ugandan building firms as viewed by craftsmen. **Journal of Civil Engineering and Management**, v. 15, n. 3, p. 281-288, 2009.

BAKER JR, E.L.; POTTER, M.A.; JONES, D.L.; MERCER, S.L.; CIOFFI, J.P.; GREEN, L.W.; HALVERSON, P.K.; LICHTVELD, M.Y.; FLEMING, D.W. The public health infrastructure and our nation's health. **Annual Review of Public Health**, v. 26, p. 303-318, 2005.

BELL, J.A.H.; HYLAND, S.; PELLEGRIN, T.; UPSHUR, R.E.; BERNSTEIN, M.; MARTIN, D.K. SARS and hospital priority setting: a qualitative case study and evaluation. **BMC Health Services Research**, v. 4, n. 1, p. 36, 2004.

BIBLIOTECA DIGITAL BRASILEIRA DE TESES E DISSERTAÇÕES (BDTD). **Biblioteca**. Brasília. 2017. Disponível em: <<http://bdtb.ibict.br/vufind/>> Acesso: nov. 2017.

BONACIM, C.A.G; ARAUJO, A.M.P. Avaliação de desempenho econômico-financeiro dos serviços de saúde: os reflexos das políticas operacionais no setor hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, 16 (Supl. 1), p. 1055-1068, 2011.

BÜCHNER, V.A.; HINZ, V.; SCHREYÖGG, J. Health systems: changes in hospital efficiency and profitability. **Health Care Mang Sci**, v. 19, p. 130-143, 2014.

CHUANG, C.L.; CHANG, P.C.; LIN, R.H.; An efficiency data envelopment analysis model reinforced by classification and regression tree for hospital performance evaluation. **Journal of Medical Systems**, v. 35, n. 5, p. 1075-1083, 2011.

CLEMENTE, L.M.M. Práticas administrativas para a sustentabilidade financeira de operadoras de planos de saúde médico-hospitalares: um estudo de múltiplos casos. 2016. 99 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Administração de Organizações da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

COELLI, T.J.; RAO, D.S.P.; O'DONNELL, C.J.; BATTESE, G.E. **An introduction to efficiency and productivity analysis**. Springer. 2005.

COMPTON, W.D. **Engineering management: creating and managing**. World-Class operations. Prentice Hall. 1997.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). Brasília. **Portal de periódicos**. 2017. Disponível em: <www.periodicos.capes.gov.br>. Acesso em: nov. 2017.

DEPUCCIO, M.J.; OZCAN, Y.A. Exploring efficiency differences between medical home and non-medical home hospitals. **International Journal of Healthcare Management**, v.10:3, p. 147-153, 2016.

DJELLAL, F.; GALLOUOJ, F. Measuring and improving productivity in services: issues, strategies and challenges. **Edwar Elgar Publishing**. 2009.

FELIX, E.P.V. **Existe trade-off entre eficiência e qualidade nas organizações hospitalares?** 2016. 155 f. Tese (Doutorado em Administração) – Curso de Pós-

Graduação em Administração de Empresas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas (FGV-EAESP), São Paulo, 2016.

FERREIRA, C.M.D.C. **Introdução à análise envoltória de dados: teoria, modelos e aplicações.** Viçosa, MG. Editora UFV. 2009.

GATTNAR, E.; EKINCI, O.; DETSCHEW, V. **Clinical process modeling and performance measurement in hospitals.** In: Enterprise Distributed Object Computing Conference Workshops (EDOCW), 15th IEEE International, IEEE, p. 132-140, 2011.

GHOLAMI, R.; HIGÓN, D.A.; EMROUZNEJAD, A. Hospital performance: Efficiency or quality? Can we have both with IT? **Expert Systems with Applications**, v. 42, p. 5390-5400, 2015.

HERWARTZ, H.; STRUMANN, C. On the effect of prospective payment on local hospital competition in Germany. **Health Care Manag Sci**, v. 15, p. 48-62, 2012.

HOLLINGSWORTH, B.; The measurement of efficiency and productivity of healthcare delivery. **Health Econ**, 17(10), p. 1107-1128, 2008.

KACAK, H.; OZCAN, Y.A.; KAVUNCUBASI, S. A new examination of hospital performance after healthcare reform in Turkey: sensitivity and quality comparisons. **Int. J. Public Policy**, v. 10, n 4/5, p.178-194, 2014.

KAVESKI, I.D.S.; MAZZIONI, S.; HEIN, N. A eficiência na utilização de recursos no setor de saúde: uma análise dos municípios do Oeste Catarinense. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 53-84, jul./dez., 2013.

KOUNETAS, K.; PAPATHANASSOPOULOS, F. How efficient are Greek hospitals? A case study using a double bootstrap DEA approach. **Eur J Health Econ**, v. 14, p. 979-994, 2013.

LINS, M.E.; LOBO, M.S.C; SILVA, A.C.M; FISZMAN, R.; RIBEIRO, V.J.P. O uso da Análise Envoltória de Dados (DEA) para avaliação de hospitais universitários brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 4, p. 985-998, 2007.

LOBO, M.S.C.; ROBRIGUES, H.C.; ANDRÉ, E.C.G.; AZEREDO, J.A.; LINS, M.P.E. Análise envoltória de dados dinâmica em redes na avaliação de hospitais universitários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, p.1-12, 2016.

MEYER JÚNIOR, V.; PASCUCCI, L.; MURPHY, J.P. Implementing strategies in complex systems: lessons from Brazilian hospitals. **BAR-Brazilian Administration Review**, v. 9, n. SPE, p. 19-37. 2012.

NAKAIMA, A.; SRIDHARAN, S.; GARDNER, B. Towards a performance measurement system for health equity in a local health integration network. **Evaluation and program planning**, v. 36, n. 1, p. 204-212, 2013.

OLIVEIRA, H.C. **Desempenho do Contrato de Gestão e a Situação Econômico-Financeira dos Hospitais Gerais Administrados por Organizações Sociais de Saúde: uma análise no Estado de São Paulo.** 2016. 272 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Controladoria e Contabilidade, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

PEIXOTO, M.G.M. **Análise envoltória de dados e análise de componentes principais: uma proposta de medição do desempenho de organizações hospitalares sob a perspectiva de Hospitais Universitários Federais do Brasil.** 2016. 232 f. Tese

(Doutorado em Engenharia da Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção e Área de Concentração em Processos e Gestão de Operações, Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

PIMENTEL, L.A.S. **O impacto na variação da matriz energética e da área das florestas na eficiência relativa entre os países membros do G20 na emissão de gases de efeito estufa**: uma análise envoltória de dados (DEA) nos anos 1990, 200 e 2010. 2014. 309 f. Tese (Doutorado em Administração de Organizações) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

PRIEMUS, H. Social housing management: Concerns about effectiveness and efficiency in the Netherlands. **Journal of Housing and the Built Environment**, v. 18, n. 3, p. 269-279, 2003.

PURBEY, S.; MUKHERJEE, K.; BHAR, C. Performance measurement system for healthcare processes. **International Journal of Productivity and Performance Management**, v. 56, n. 3, p. 241-251, 2007.

ROESCH, S.M.A. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração: guias para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudo de casos**. 2 ed. São Paulo: Atlas. 1999.

SAQUETTO, T.C. **Eficiência técnica e inovatividade: um estudo em hospitais privados brasileiros**. 2012. 102 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas, Espírito Santo, 2012.

SINIMOLE, K.R. Evaluation of the efficiency of national health systems of the members of World Health Organization. **Leadership in Health Services**, v. 25, n.2, p. 139-150, 2012.

SÖDERLUND, N. Product definition for health care contracting: an overview of approaches to measuring hospital output with reference to the UK internal market. **Journal of Epidemiology and Community Health**, v. 48, n. 3, p. 3-11, 1994.

SUN, C.; GUI, X. Data envelopment analysis: surveys. In: Management and Service Sciences (MASS), **2011 International Conference on. IEEE**, p. 1-4, 2011.

WALSHE, K.; SMITH, J. **Healthcare management**. Berkshire: Open University Press, 2006.

WERNER, R.M.; ASCH, D.A. Clinical concerns about clinical performance measurement. **The Annals of Family Medicine**, v. 5, n. 2, p. 159-163, 2007.

YANG, H.; YEUNG, J.F.; CHAN, A.P.; CHIANG, Y.H; CHAN, D.W. A critical review of performance measurement in construction. **Journal of Facilities Management**, v. 24, n. 2, p. 182-199, 2010.