

INDICADORES COMO FERRAMENTA PARA GESTÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

HOSPITAL INDICATORS FOR MANAGEMENT TOLL: AN INTEGRATIVE REVIEW

LOS INDICADORES COMO HERRAMIENTA PARA LA GESTIÓN HOSPITALARIA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Natália Sarmiento Pompeu¹, Nathalia Halax Orfão^{2*}

¹ Especialista em Gestão em Saúde pela Fundação Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, Rondônia, Brasil.

¹ Enfermeira, Pós-Doutora em Saúde Pública em Região de Fronteiras, Docente no Departamento de Medicina da Fundação Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, Rondônia, Brasil.

*Correspondência: Universidade Federal de Rondônia, Campus José Ribeiro Filho -BR 364, Km 9,5. Porto Velho-RO, Brasil. CEP: 76.801-059. E-mail: nathaliahalax@unir.br

Artigo recebido em 26/08/2021 aprovado em 21/12/2022 publicado em 28/02/2023.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a utilização dos indicadores como ferramenta para a gestão hospitalar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados na LILACS, PubMed e Embase, a partir do levantamento do DeCS, MeSH e Emtree, nos idiomas português, inglês e espanhol, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Considerou-se como critérios de inclusão: artigos completos, publicados entre 2017 a 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol. E como exclusão, as duplicidades e como elegibilidade os estudos que abordavam sobre a utilização de indicadores como ferramenta para a gestão hospitalar. A busca nas bases de dados permitiu identificar 245 publicações, das quais após atender aos critérios previamente estabelecidos, foram selecionados nove artigos para serem leitura e analisados na íntegra. O uso dos indicadores como ferramenta de gestão no âmbito hospitalar é apontado pela literatura sob diferentes perspectivas, como marcador de qualidade, incluindo estratégias de controle da dor, utilização de sistemas eletrônicos interoperáveis para uma melhor compreensão da qualidade de vida geral relacionada à saúde do paciente nos diferentes locais de atendimento, além de contribuir na compreensão do impacto econômico, considerando o desenvolvimento e investimento em estratégias de prevenção.

Palavras-chave: Indicadores de gestão; Gestão em saúde; Administração hospitalar.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the use of indicators as a tool for hospital management. This is an integrative literature review, carried out in the databases of LILACS, PubMed and Embase, based on

the survey of DeCS, MeSH and Emtree, in Portuguese, English and Spanish, combined using the Boolean operators AND and OR. The inclusion criteria were: complete articles, published between 2017 and 2021, in Portuguese, English and Spanish. And as exclusion, duplications and eligibility were studies that addressed the use of indicators as a tool for hospital management. The search in the databases identified 245 publications, of which, after meeting the previously established criteria, nine articles were selected to be read and analyzed in full. The use of indicators as a management tool in the hospital environment is indicated in the literature from different perspectives, as a quality marker, including pain control strategies, use of interoperable electronic systems for a better understanding of the general quality of life related to the patient's health. in the different service locations, in addition to contributing to the understanding of the economic impact, considering the development and investment in prevention strategies.

Keywords: *Management indicators; Health management; Hospital administration.*

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar el uso de indicadores como herramienta para la gestión hospitalaria. Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos de LILACS, PubMed y Embase, a partir de la encuesta de DeCS, MeSH y Emtree, en portugués, inglés y español, combinada mediante los operadores booleanos AND y OR. Los criterios de inclusión fueron: artículos completos, publicados entre 2017 y 2021, en portugués, inglés y español. Y como exclusión, duplicaciones y elegibilidad fueron estudios que abordaron el uso de indicadores como herramienta para la gestión hospitalaria. La búsqueda en las bases de datos identificó 245 publicaciones, de las cuales, luego de cumplir con los criterios previamente establecidos, se seleccionaron nueve artículos para ser leídos y analizados en su totalidad. El uso de indicadores como herramienta de gestión en el ámbito hospitalario está indicado en la literatura desde diferentes perspectivas, como marcador de calidad, incluyendo estrategias de control del dolor, uso de sistemas electrónicos interoperables para una mejor comprensión de la calidad de vida general relacionada con la salud del paciente. salud en las diferentes ubicaciones de los servicios, además de contribuir al conocimiento del impacto económico, considerando el desarrollo e inversión en estrategias de prevención.

Descriptor: *Indicadores de Gestión; Gestión en Salud; Administración Hospitalaria.*

INTRODUÇÃO

Diferentes sistemas de informações encontram-se disponíveis aos gestores, sejam voltados a assistência, gerência de serviços, investigação ou controle de diversas doenças, cuja utilização é preconizada no planejamento, monitoramento e avaliação das intervenções realizadas, auxiliando como subsídio à tomada de decisões. No entanto, o uso de informações em saúde disponíveis na rotina diária dos serviços é escasso, as quais, muitas vezes, possuem registros duplicados, incompletos e/ ou dificuldades de acesso e análise (PEREIRA; TOMASI, 2016).

Nesse sentido, os indicadores de saúde podem ser instrumentos valiosos tanto para a gestão quanto para a assistência, permitindo a visualização das situações com maior clareza, possibilitando o planejamento de atividades, bem como facilitando o processo de trabalho com destreza em prol de

objetivos a serem alcançados, permitindo assim monitorar aspectos de uma determinada realidade, além de qualificar o desempenho das práticas em saúde apontando a eficiência e eficácia (ou não) de processos e os resultados organizacionais (BAO et al., 2019; PEREIRA; TOMASI, 2016), a ponto de remodelar as interações para uma nova perspectiva estratégica sobre os efeitos das políticas de gestão (MAHMOUDIAN-DEHKORDI; SADAT, 2017).

Entretanto, estudos abordam sobre alguns desafios estruturais, tais como a ausência de profissionais qualificados para atuarem na gestão, elevada rotatividade de gestores, incluindo interferências político-partidárias (LORENZZETI et al., 2014), bem como a visão reducionista do uso dos sistemas de informação apenas como instrumentos técnico-burocráticos e não como ferramenta que contribui com o diagnóstico situacional, monitoramento das ações em saúde e na elaboração do planejamento (LIMA; ANTUNES; SILVA, 2015).

Considerando os inúmeros desafios e a burocratização da máquina pública, bem como o desfinanciamento do Sistema Único de Saúde, é essencial o direcionamento para políticas de gerenciamento de modo a garantir uma gestão efetiva (VIGNOCHI; GONCALO; ROJAS LEZANA, 2014). No âmbito da gestão hospitalar, por exemplo, é de suma importância avaliar, dentre outros fatores, a taxa de ocupação, tempo de atendimento, tempo médio de permanência, taxa de infecção e readmissão.

Nessa perspectiva, este estudo teve como objetivo analisar a utilização dos indicadores como ferramenta para a gestão hospitalar.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, visando sintetizar, de forma sistemática e rigorosa, resultados a partir da integração de estudos desenvolvidos com diferentes metodologias (SOARES et al., 2014), considerando seis etapas, a saber: elaboração da questão de pesquisa, revisão bibliográfica, coleta de dados, análise crítica dos estudos selecionados, discussão e apresentação dos achados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A busca foi realizada, em março de 2021, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (PubMed) e Excerpta Medica Database (Embase), a partir da questão norteadora: “De que modo a literatura tem abordado a utilização dos indicadores como ferramenta no processo de gestão hospitalar?”, via acesso remoto pelo Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Para isso utilizou-se os descritores indexados e seus respectivos sinônimos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH) e Embase Subject Headings (Emtree),

nos idiomas português, inglês e espanhol, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR (Quadro 1).

Considerou-se como critérios de inclusão: artigos completos, publicados entre 2017 a 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol. E como exclusão, as duplicidades e, por fim, como elegibilidade os estudos que abordavam sobre a utilização de indicadores como ferramenta para a gestão hospitalar, sendo este analisado mediante a leitura do título e resumo por dois pesquisadores independentes e os conflitos resolvidos por um terceiro avaliador no aplicativo de revisão sistemática online Rayyan QRCI.

Posteriormente, o material selecionado foi lido e analisado na íntegra, no qual foi elaborado um quadro para representar o(s) autor(es) e ano de publicação, periódico, idioma, objetivo e principais resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados permitiu identificar 245 publicações, das quais 193 foram excluídos por não serem artigos completos (18), publicados anterior a 2017 (174) e por estar duplicado (1). Após a leitura do título e resumo, 43 artigos foram excluídos por não atenderem ao critério de elegibilidade, uma vez que abordavam evoluções e regressões de diferentes enfermidades, segurança do paciente, farmacologia, dentre outros aspectos que não respondiam à pergunta de pesquisa. Portanto, nove artigos foram selecionados para leitura e analisados na íntegra (Figura 1).

As publicações tem aumentado com o decorrer dos anos (2019 – 3 e 2020 – 3), sendo a maioria no International Journal for Quality in Health Care (3), no idioma inglês (8), com o objetivo principal de avaliar, seja nas unidades de obstetrícias, urgência e emergência, implementação de tecnologias, processos organizacionais e de trabalho em equipe, fatores de risco para internação hospitalar, tratamento da dor aguda em crianças, previsão de classificação, aspectos que influenciam a sustentabilidade no hospital e taxas comparativas para lesões autoprovocadas (Quadro 2). Ressalta-se que não foi encontrado nenhum estudo desenvolvido no Brasil.

O uso dos indicadores como ferramenta de gestão no âmbito hospitalar é apontado pela literatura sob diferentes perspectivas, como marcador de qualidade, indicando taxa de internação hospitalar (ALLEN et al., 2020; SANCHEZ HERNANDEZ et al., 2019), estratégias de controle da dor (WHITLEY et al., 2019), utilização de sistemas eletrônicos interoperáveis para uma melhor compreensão da qualidade de vida geral relacionada à saúde do paciente, padronizando a avaliação *Patient Reported Outcomes* nos diferentes locais de atendimento (BIBER et al., 2018), além de contribuir na compreensão do impacto econômico, considerando o desenvolvimento e investimento em estratégias de prevenção (KINCHIN et al., 2020).

Particularmente na Tanzânia, atualmente, existe um Quadro de Melhoria da Qualidade do país com quatro pilares principais inter-relacionados, interconectados e interdependentes que enfocam (1) entrada, processo, saída, resultado e impacto, (2) melhoria do ambiente de trabalho, (3) abordagens implementadas para melhora da qualidade, (4) monitoramento e avaliação das iniciativas de qualidade da atenção à saúde (KACHOLI; MAHOMED, 2020).

Como fonte de coleta de dados, os estudos utilizaram os registros nos prontuários (SANCHEZ HERNANDEZ et al., 2019), entrevistas telefônicas (PLOUGH et al., 2017) e banco de dados, tais como no Instituto Australiano de Saúde e Bem-Estar (KINCHIN et al., 2020), registro do serviço de ambulância do Reino Unido (WHITLEY et al., 2019), dentre outros.

Considerou-se as variáveis demográficas (idade), sociais (não aceitação da alta por situação social ou familiar), clínicas (ocorrência de eventos adversos, diagnóstico e tempo de permanência) e de gestão (atrasos nas decisões médicas, nos resultados dos exames diagnósticos, atrasos nas interconsultas e atrasos nos procedimentos terapêuticos) (KINCHIN et al., 2020; SANCHEZ HERNANDEZ et al., 2019).

Os delineamentos metodológicos incluíram caso-controle (SANCHEZ HERNANDEZ et al., 2019), transversais (KACHOLI; MAHOMED, 2020; WHITLEY et al., 2019), revisões sistemáticas (AEYELS et al., 2019), utilizando diferentes instrumentos, dentre eles o Modelo de Entendimento do Sucesso na Qualidade para mensurar a qualidade ofertada (AEYELS et al., 2019), o indicadores de performance do cuidado oferecido para prever classificações aguda de confiança hospitalar de inspeção subsequentes a partir de 97 indicadores categorizados em 5 domínios (ALLEN et al., 2020), o modelo de sustentabilidade do Instituto de Inovação e Melhoria do Serviço Nacional de Saúde da Tanzânia (KACHOLI; MAHOMED, 2020) e até mesmo o desenvolvimento de um modelo de simulação de dinâmica do sistema de fluxo de paciente de emergência em um hospital de terapia intensiva típico com 36 variáveis de estoque, 50 de fluxo e 86 variáveis auxiliares, visando diminuir a superlotação do hospital (MAHMOUDIAN-DEHKORDI; SADAT, 2017).

O tempo de permanência prolongada no hospital está relacionada às características e clínica do quadro do paciente, além dos aspectos de gestão; na dificuldade e qualidade do atendimento pela equipe, ressaltando a importância de investimento em recursos humanos e materiais, abrangendo ainda as capacitações para as equipes abordarem os desafios e contribuírem com a mudança esperada (KACHOLI; MAHOMED, 2020), visando melhores resultados mediante a articulação e melhora da comunicação entre a equipe interprofissional no ambiente intra e intersetorial (AEYELS et al., 2019; PLOUGH et al., 2017; SANCHEZ HERNANDEZ et al., 2019).

Em uma era em que os hospitais são cada vez mais responsáveis pela qualidade do atendimento, as práticas de gerenciamento precisam atenuar antecipadamente os desafios para

resolutividade no direcionamento de intervenções o mais precocemente possível (KACHOLI; MAHOMED, 2020; PLOUGH et al., 2017), contribuindo no processo de tomada de decisão e melhores práticas clínicas por meio do uso dos registros e, conseqüentemente, o estabelecimento e monitoramento dos indicadores de saúde (ALLEN et al., 2020; PLOUGH et al., 2017; SANCHEZ HERNANDEZ et al., 2019).

A melhora no trabalho em equipe depende de fatores do contexto hospitalar, como infraestrutura e equipamentos (KACHOLI; MAHOMED, 2020), ao mesmo tempo em que a melhora da qualidade acontece quando os participantes, incluindo os profissionais que atuam no cuidado direto e indireto ao paciente, se sentem parte do processo de transformação (AEYELS et al., 2019) para reduzir as reclamações e o tempo de espera, bem como melhorar o gerenciamento dos registros e a limpeza, como influenciadores da sustentabilidade das equipes e dos demais setores (BIBER et al., 2018; KACHOLI; MAHOMED, 2020).

CONCLUSÃO

Diante desses achados, a utilização de indicadores em saúde como ferramenta de gestão está inserida em diversos contextos no âmbito hospitalar, tal como na avaliação da qualidade dos serviços, visando o delineamento de políticas eficazes e a melhoria no atendimento prestado ao paciente, cuja coleta de dados ocorreu majoritariamente por meio dos registros nos sistemas de informação e aplicativos.

De modo complementar, os indicadores permitem ainda reformular estratégias, direcionar melhor os recursos humanos e materiais para garantir a qualidade nos serviços prestados ao paciente, controle das taxas de permanência que acarretam em índices elevados de morbidade, assim como, quantificar financeiramente o impacto de algumas práticas hospitalares realizadas tanto no atendimento ambulatorial quanto nas internações em setores críticos, tal como na urgência e emergência e Unidade de Terapia Intensiva.

Embora o registro das ações em saúde seja de suma importância, percebe-se que a ausência de estudos realizados no Brasil não permite analisar o uso dos indicadores do âmbito do Sistema Único de Saúde, a fim de compará-lo com outras realidades que apesar de serem demasiadamente distintas poderiam contribuir com recomendações, implementação de estratégias efetivas, melhoria e superação dos obstáculos para a continuidade da assistência a partir do diagnóstico situacional. Torna-se necessário a capacitação dos recursos humanos, reforma administrativa e física, incluindo a formulação de políticas e estratégias que orientam a prestação dos serviços em saúde.

Por fim, o presente trabalho, abre caminho para que possam ser introduzidas pesquisas que visam importantes ferramentas de análise para a obtenção de informações preditivas que facilitarão a tomada de decisão pelo gestor e qualificarão o atendimento prestado ao paciente.

Como limitação deste estudo, ressalta-se que a restrição do quantitativo de bases de dados utilizadas pode ter contribuído na identificação de materiais que abordassem e contribuíssem na discussão da temática.

Todos os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.

REFERÊNCIAS

AEYELS, D. et al. Better hospital context increases success of care pathway implementation on achieving greater teamwork: a multicenter study on STEMI care. *Int J Qual Health Care*, v. 31, n. 6, p.:442-448, 2019. Disponível em <<https://academic.oup.com/intqhc/article-abstract/31/6/442/5102232?redirectedFrom=fulltext>> DOI: <http://doi.org/10.1093/intqhc/mzy197>

ALLEN, T. et al. Do performance indicators predict regulator ratings of healthcare providers? Cross-sectional study of acute hospitals in England. *Int J Qual Health Care*, v. 32, n. 2, p.: 113-119, 2020. Disponível em <<https://academic.oup.com/intqhc/article/32/2/113/5625739>> DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzz101>

BAO, A. C. P. et al. Quality indicators: tools for the management of best practices in Health. *Rev Bras Enferm.*, v. 72, n. 2, p.: 360-366, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000200360&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0479>.

BIBER, J. et al. Patient reported outcomes – experiences with implementation in a University Health Care setting. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, v. 2, p.: 34, 2018 Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6097980/pdf/41687_2018_Article_59.pdf> DOI: <https://doi.org/10.1186/s41687-018-0059-0>

KACHOLI, G.; MAHOMED, O. H. Sustainability of quality improvement teams in selected regional referral hospitals in Tanzania. *International Journal for Quality in Health Care*, v. 32, n. 4, p.: 259-265, 2020. Disponível em <<https://academic.oup.com/intqhc/article/32/4/259/5827021>> DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa032>

KINCHIN, I et al. The cost of hospitalisation for youth self-harm: differences across age groups, sex, Indigenous and non-Indigenous populations. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, v. 55, n. 4, p.:425-434, 2020. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00127-019-01807-6>> DOI: <http://doi.org/10.1007/s00127-019-01807-6>.

LIMA, K.; ANTUNES, J. L. F.; SILVA, Z. P. Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde. *Saude soc.* v. 24, n. 1, p: 61-71, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/WNBg3wrRFBZsdVFRb9CbPxG/?format=html>> DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000100005>

LORENZETTI, J. et al. Gestão em Saúde no Brasil: Diálogo com Gestores Públicos e Privados. *Texto contexto - enferm.*, v. 23, n. 2, p. 417-25, 2014 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00417.pdf> DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000290013>

MAHMOUDIAN-DEHKORDI, A.; SADAT, S. Sustaining critical care: using evidence-based simulation to evaluate ICU management policies. *Health Care Manag Sci*, v. 20, n. 4, p.: 532-547, 2017. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10729-016-9369-z>> DOI: <http://doi.org/10.1007/s10729-016-9369-z>

PEREIRA, B. S.; TOMASI, E. Instrumento de apoio à gestão de saúde para monitoramento de indicadores de saúde. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 25, n. 2, p. 411-418, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000200411&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742016000200019>.

PLOUGH, A. C. et al. Relationship Between Labor and Delivery Unit Management Practices and Maternal Outcomes. *Obstet Gynecol*, v. 130, n. 2, p.: 358-365, 2017 Disponível em <https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2017/08000/Relationship_Between_Labor_and_Delivery_Unit.14.aspx> DOI: <http://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002128>

SANCHEZ HERNANDEZ, E. et al. Factores de riesgo asociados a estadia hospitalaria prolongada en pacientes adultos. *MEDISAN*, Santiago de Cuba, v. 23, n. 2, p.: 271-283, 2019. Disponível em <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000200271&lng=es&nrm=iso>.

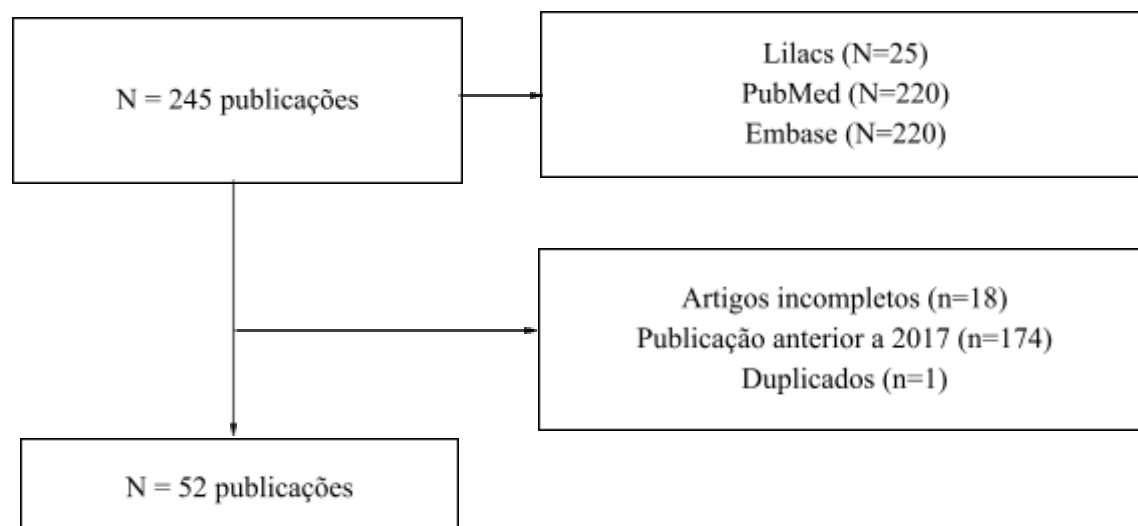
SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*, v. 48, n. 2, p.: 335-345, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140002000020>.

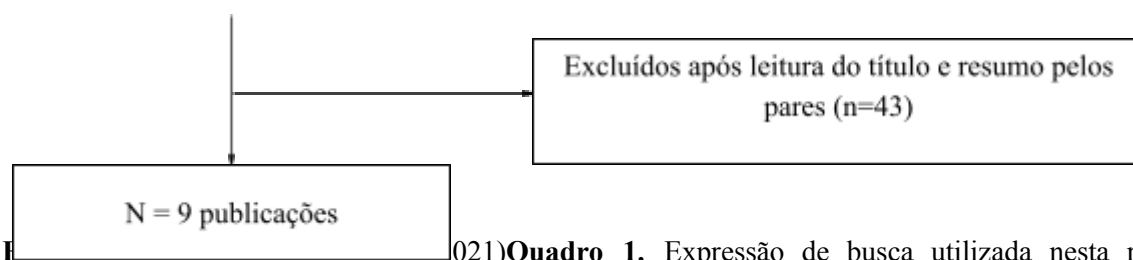
SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p.: 102-106, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

VIGNOCHI, L.; GONCALO, C. R.; ROJAS LEZANA, A. G. Como gestores hospitalares utilizam indicadores de desempenho? *Rev. adm. Empres.*, v. 54, n. 5, p.: 496-509, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902014000500496&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-759020140504>.

WHITLEY, G. A. et al. Predictors of effective management of acute pain in children within a UK ambulance service: A cross-sectional study. *Am J Emerg Med*, v. 38, n. 7, p.: 1424-1430, 2020. Disponível em <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735675719307843?via%3Dihub>>. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.ajem.2019.11.043>

Figura 1. Fluxograma desta revisão integrativa para seleção dos artigos, 2021.





021) **Quadro 1.** Expressão de busca utilizada nesta revisão integrativa, 2021.

E1	<p>“Avaliação de Resultados em Cuidados de Saúde” OR “Outcome Assessment, Health Care” OR “Evaluación de Resultado en la Atención de Salud” OR “Análise de Resultados” OR “Avaliação de Resultado” OR “Avaliação de Resultados” OR “Avaliação de Resultados (Cuidados de Saúde)” OR “Avaliação de Resultados, Assistência Médica” OR “Avaliação do Resultado” OR “Avaliação do Resultado (Cuidado de Saúde)” OR “Avaliação do Resultado do Cuidado de Saúde” OR “Avaliação dos Resultados” OR “Avaliação dos Resultados da Assistência Médica” OR “Avaliação dos Resultados dos Cuidados de Saúde” OR “Estudos de Resultados” OR “Estudos dos Resultados” OR “Estudos sobre o Resultado” OR “Estudos sobre os Resultados” OR “Medidas de Desfecho” OR “Medidas de Desfechos” OR “Medidas do Desfecho” OR “Medidas do Resultado” OR “Monitoramento de Resultados” OR “Pesquisa de Resultados” OR “Assessment, Outcome (Health Care)” OR “Assessment, Outcomes” OR “Assessments, Outcome (Health Care)” OR “Assessments, Outcomes” OR “Measure, Outcome” OR “Measures, Outcome” OR “Outcome Assessment (Health Care)” OR “Outcome Assessments (Health Care)” OR “Outcome Measure” OR “Outcome Measures” OR “Outcome Studies” OR “Outcome Study” OR “Outcomes Assessment” OR “Outcomes Assessments” OR “Outcomes Research” OR “Research, Outcomes” OR “Studies, Outcome” OR “Study, Outcome” OR “outcome measurement” OR “patient outcome assessment” OR “Evaluación de los Resultados” OR “Evaluación de Resultado” OR “Evaluación de Resultado (Atención a la Salud)” OR “Evaluación de Resultado (Atención de Salud)” OR “Evaluación de Resultados” OR “Evaluación de Resultados (Atención de Salud)” OR “Evaluación del Resultado” OR “Indicadores de los Resultados” OR “Investigación de Resultado” OR “Medidas de los Resultados” OR “Indicadores (Estatística)” OR “Indicators (Statistics)” OR “Indicadores (Estatística)” OR “Indicador (Estatística)” OR “Indicador (Índice)” OR “Indicadores (Índices)” OR “Indicadores de Avaliação de Impacto na Saúde” OR “Indicator (Index)” OR “Indicator (Statistics)” OR “Indicators (Indexes)” OR “Indicador (Estatística)” OR “Indicador</p>
----	--

	<p>(Índice)” OR “Indicadores (Índices)” OR “Indicadores Básicos de Saúde” OR “Health Status Indicators” OR “Indicadores de Salud” OR “Estimativa de Risco de Saúde” OR “Estimativa de Riscos para a Saúde” OR “Indicador de Saúde” OR “Indicadores de Resultados” OR “Indicadores de Saúde” OR “Indicadores do Nível de Saúde” OR “Medição de Risco em Saúde” OR “Appraisal, Health Risk” OR “Appraisals, Health Risk” OR “Health Risk Appraisal” OR “Health Risk Appraisals” OR “Health Status Index” OR “Health Status Indexes” OR “Health Status Indicator” OR “Health Status Indices” OR “Index, Health Status” OR “Indexes, Health Status” OR “Indicator, Health Status” OR “Indicators, Health Status” OR “Indices, Health Status” OR “Risk Appraisal, Health” OR “Risk Appraisals, Health” OR “Estimación de Riesgo de Salud” OR “Estimación de Riesgos para la Salud” OR “Indicador de Salud” OR “Indicadores Básicos de Salud” OR “Indicadores de Efecto” OR “Indicadores de Resultados” OR “Medición de Riesgo en Salud” OR “Valoración del Riesgo de Salud” OR “Índice de Nivel de Salud” OR “Índice del Estado de Salud” OR “Indicadores Compostos” OR “Composite Indicators” OR “Indicadores Compuestos” OR “Indicadores de Gestão” OR “Management Indicators” OR “Indicadores de Gestión” OR “Indicadores de Morbimortalidade” OR “Indicators of Morbidity and Mortality” OR “Indicadores de Morbimortalidad” OR “Indicadores de Morbi-Mortalidade” OR Morbimortalidade OR “Morbimortalidade Neonatal” OR Morbimortalidades OR Morbimortalidad OR Morbimortalidades OR “Indicadores de Qualidade de Vida” OR “Indicators of Quality of Life” OR “Indicadores de Calidad de Vida” OR “Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde” OR “Quality Indicators, Health Care” OR “Indicadores de Calidad de la Atención de Salud” OR “Indicadores da Eficiência do Sistema de Saúde” OR Meta OR “Metas de Saúde” OR “Métrica de Saúde” OR “Métricas de Saúde” OR “Global Trigger Tool, Healthcare” OR “Health Metric” OR “Health Metrics” OR “Healthcare Global Trigger Tool” OR “Healthcare Quality Indicator” OR “Healthcare Quality Indicators” OR “Indicator, Healthcare Quality” OR “Indicators, Healthcare Quality” OR “Metrics, Health” OR “Quality Indicator, Healthcare” OR “Quality Indicators, Healthcare” OR “Indicadores de Rendimiento del Sistema de Salud” OR “Metas de Salud” OR “Métrica Sanitaria” OR “Métrica de Salud” OR “Métricas Sanitarias” OR “Métricas de Salud” OR “Indicadores de Serviços” OR “Indicators of Health Services” OR “Indicadores de Servicios”</p>
E2	<p>“Gestão em Saúde” OR “Health Management” OR “Health Information Management” OR “Health care management” OR “Gestión en Salud” OR “Capacidade Organizacional” OR “Capacidade de Gestão” OR “Gerência em Saúde” OR</p>

	<p>“Gestão Estadual em Saúde” OR “Management Capacity” OR “Organizational Capacity” OR “Health Information Managements” OR “Information Management, Health” OR “Information Managements, Health” OR “Management, Health Information” OR “Managements, Health Information” OR “annual reports” OR “annual reports as topic” OR “health administration” OR “health administrator” OR “health care administration” OR “health management” OR “healthcare administration” OR “healthcare management” OR “Capacidad Organizacional” OR “Capacidad de Gestión” AND “Unidades Hospitalares” OR “Hospital Units” OR “Unidades Hospitalarias” OR “Unidade Hospitalar de Clínica Médica” OR “Unidade Hospitalar de Neurocirurgia” OR “Hospital Unit” OR “Unit, Hospital” OR “Units, Hospital”</p>
E3	<p>“Administração Hospitalar” OR “Hospital Administration” OR “hospital management” OR “Administración Hospitalaria” OR “Curso de Administração Hospitalar” OR “Gestão Hospitalar” OR “Organização e Administração Hospitalar” OR “Supervisão Hospitalar” OR “Administration, Hospital” OR “Hospital Organization and Administration” OR “Organization and Administration, Hospital” OR “administration, hospital” OR “ancillary services, hospital” OR “appointments and schedules” OR “centralized hospital services” OR “health facility administration” OR “hospital administration” OR “hospital communication systems” OR “hospital distribution systems” OR “inventories, hospital” OR “materials management, hospital” OR “medical staff privileges” OR “product line management” OR “Gestión Hospitalar” OR “Organización y Administración Hospitalaria” OR “Organización y Administración de Hospitales”</p>
E1 AND (E2 OR E3)	

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Quadro 2. Descrição dos artigos selecionados para esta revisão integrativa, de acordo com o(s) autor(es) e ano de publicação, periódico, idioma, objetivo e principais resultados, 2021.

Autor(es) e ano de publicação	Periódico	Idioma	Objetivo	Principais Resultados
Plough et al. (2017)	Obstetrics & Gynecology	Inglês	Definir, medir e caracterizar as competências-chave da gestão de unidades de parto e parto nos Estados Unidos e avaliar as	A taxa de cesárea, tempo de internação, hemorragia pós-parto e transfusão de sangue estão diretamente relacionados com as

			associações entre a gestão da unidade e os resultados maternos.	práticas de gestão em saúde.
Mahmoudian-Dehkordi & Sadat (2017)	Health Care Management Science	Inglês	Discutir a aplicação de um modelo genérico de dinâmica de sistema de fluxo de pacientes de emergência em um hospital.	A gestão do controle para admissão na enfermaria é mais efetiva quando comparado com a Unidade de Terapia Intensiva, porém não contribui com as elevadas taxas de ocupação.
Biber et al., (2018)	Journal of Patient-Reported Outcomes	Inglês	Descrever as experiências na implementação de Resultados Relatados pelo Paciente (PRO) incluindo facilitadores significativos e barreiras para a implementação.	Foram identificados barreiras e facilitadores na pré, implementação e pós com desafios específicos para cada fase e que exigem a colaboração e apoio, a fim de fornecer melhoria no atendimento ao paciente e na comunicação com o profissional, em tempo real, os quais podem contribuir no manejo do cuidado.
Aeyels et al. (2019)	International Journal for Quality in Health Care	Inglês	Avaliar se o contexto hospitalar influencia o efeito da implementação da trajetória de cuidado nos processos e resultados do trabalho em equipe e organização do atendimento intra-hospitalar para o infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST.	O contexto hospitalar foi medido pelas dimensões do Modelo para Entender o Sucesso na Qualidade, no qual identificou-se que a implementação da via de atendimento melhorou significativamente os processos e resultados do trabalho em equipe, principalmente com a equipe, suporte e a capacidade para a melhoria da qualidade.

Sanchez Hernandez et al. (2019)	Medisan	Espanhol	Estimar o efeito de determinados fatores de risco como modificadores da internação hospitalar e a magnitude do impacto na redução potencial do grau de exposição a estes.	O estudo permitiu estabelecer relações causais com o tempo de permanência de internação hospitalar seja pela dificuldade de alta por questões sociais, familiares e atrasos nos procedimentos terapêuticos; bem como quantificar a magnitude de sua redução, em 78% em pacientes com menos de 65 anos, se os riscos forem controlados ou eliminados.
Whitley et al. (2019)	The American Journal of Emergency Medicine	Inglês	Identificar preditores de tratamento eficazes da dor aguda em crianças no ambiente pré-hospitalar.	Os preditores de tratamento eficazes da dor em crianças mais jovens, com administração de analgesia, atendimento por um paramédico ou morando em uma área de baixa privação. O sexo, tipo de dor, tempo de transporte, tratamento não farmacológico (tipoias, talas, bandagens e curativos) e experiência clínica não foram significativos.
Allen et al., (2020)	International Journal for Quality in Health Care	Inglês	Determinar se o conjunto de indicadores de desempenho de cuidados (Monitoramento Inteligente – IM) pode ser usado para prever as classificações agudas de provedor de confiança	O estudo concluiu baixo desempenho dos indicadores de IM para prever as classificações agudas de confiança hospitalar previstas e reais, sugerindo mudanças na forma de coleta e uso para melhorar o valor preditivo.

			hospitalar da Comissão de Qualidade do Cuidado.	
Kacholi & Mahomed (2020)	International Journal for Quality in Health Care	Inglês	Determinar a sustentabilidade das equipes de melhoria da qualidade do hospital e avaliar os fatores que influenciam a sua sustentabilidade no hospital de referência regional na Tanzânia.	É importante estabelecer uma Unidade de Melhoria da Qualidade com os membros da equipe em tempo integral para maior sustentabilidade, considerando que pode ser afetado com o menor envolvimento dos gestores e a limitação de infraestrutura.
Kinchin et al. (2020)	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology	Inglês	Relatar as taxas comparativas, tempo médio de internação e custo por episódio de manejo hospitalar para lesões autoprovocadas em três intervalos de idade: 15-19 anos, 20-24 anos e 25-29 anos; por sexo e indigeneidade.	O custo anual para o sistema de saúde por lesões autoprovocadas no âmbito do hospital AU\$55 milhões ou por episódio de AU\$ 4.649, sendo a taxa maior entre jovens indígenas, porém com custo menor quando com não indígenas.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)