REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

AVALIAÇÃO DO MONITORAMENTO DE INDICADORES DO HOSPITAL UNIVERSTÁRIO CLEMENTE DE FARIA

EVALUATION OF MONITORING INDICATORS AT HOSPITAL UNIVERSTARIO CLEMENTE DE FARIA

EVALUACIÓN DE INDICADORES DE SEGUIMIENTO EN EL HOSPITAL UNIVERSTARIO CLEMENTE DE FARIA

Gilson Cássio de Oliveira Santos
Doutor, Universidade Estadual de Montes Claros e Instituto de Pesquisas Sociais do Norte de Minas, Brasil
E-mail: gilson.santos@unimontes.br

Vitor Winner Silva Martins
Especialista, Instituto de Pesquisas Sociais do Norte de Minas, Brasil.
E-mail: vitorw.contato@gmail.com

Resumo

Este trabalho apresenta uma análise sobre a política de monitoramento de indicadores no Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF). Buscou-se esclarecer a problemática de como o monitoramento dos indicadores influencia no gerenciamento hospitalar. Assim sendo, o objetivo deste trabalho é compreender o monitoramento de indicadores no HUCF. Como método, foi usada análise dos dados disponibilizados pelo próprio hospital, na qual foi averiguada a série histórica de quatro indicadores-chave da instituição. De forma geral, percebeu-se que o monitoramento é usado para auxiliar decisões gerenciais, prestar contas com os órgãos públicos de fiscalização e, por fim, aumentar a qualidade da instituição.

Palavras-chave: Políticas públicas da saúde; Indicadores de saúde; Monitoramento de indicadores.

Abstract

This paper presents an analysis of the indicator monitoring policy at the Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF). We sought to clarify the issue of how monitoring indicators influences hospital management. Therefore, the objective of this work is to understand the monitoring of indicators in the HUCF. As a method, analysis of data made available by the hospital itself was used, in which the historical series of four key indicators of the institution was investigated. In general, it was noticed that monitoring is used to assist management decisions, provide accountability to public inspection bodies and, ultimately, increase the quality of the institution.

Keywords: Public health policies; Health indicators; Indicator monitoring.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

Resumen

Este trabajo presenta un análisis de la política de seguimiento de indicadores en el Hospital Universitario Clemente de Faria (HUCF). Buscamos aclarar la cuestión de cómo los indicadores de seguimiento influyen en la gestión hospitalaria. Por tanto, el objetivo de este trabajo es comprender el seguimiento de indicadores en el HUCF. Como método se utilizó el análisis de datos puestos a disposición por el propio hospital, en el que se investigó la serie histórica de cuatro indicadores clave de la institución. En general, se observó que el monitoreo se utiliza para ayudar en las decisiones de gestión, rendir cuentas a los órganos públicos de inspección y, en última instancia, aumentar la calidad de la institución.

Palabras clave: Políticas de salud pública; Indicadores de salud; Seguimiento de indicadores.

1. Introdução

Desde sua criação, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem desempenhado papel fundamental na ampliação do acesso aos serviços de saúde e na promoção de melhorias significativas nas condições de vida da população brasileira. Entre os avanços observados ao longo de sua trajetória destacam-se a redução das desigualdades no acesso à assistência à saúde, a ampliação da cobertura vacinal, a melhoria dos indicadores de saneamento básico e o aumento da expectativa de vida da população. Esses resultados evidenciam a importância das políticas públicas de saúde para a promoção do bem-estar social e para a consolidação dos direitos de cidadania previstos na Constituição Federal de 1988.

Paralelamente à expansão e à complexificação das políticas públicas, intensificou-se, nas últimas décadas, a demanda da sociedade por maior eficiência, transparência e efetividade na atuação do Estado. Em um contexto marcado pela crescente escassez de recursos públicos e pelo aumento das necessidades sociais, tornou-se cada vez mais relevante demonstrar de que forma os recursos arrecadados são aplicados e quais resultados concretos são produzidos pelas ações governamentais. Nesse cenário, ganha destaque o conceito de accountability, entendido como o conjunto de mecanismos que permitem à sociedade acompanhar, fiscalizar e avaliar a atuação dos gestores públicos,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

exigindo destes responsabilidade na utilização dos recursos e na entrega de resultados à população (CUNHA, 2018).

Nesse contexto, os processos de monitoramento e avaliação de políticas públicas passaram a ocupar posição estratégica na administração pública contemporânea. A crescente valorização dos indicadores sociais, econômicos e institucionais decorre justamente da necessidade de produzir informações confiáveis capazes de subsidiar a tomada de decisão, orientar a alocação de recursos e avaliar os impactos das políticas implementadas. Os indicadores constituem instrumentos fundamentais para traduzir fenômenos complexos em informações mensuráveis, possibilitando uma compreensão mais precisa da realidade social e dos efeitos produzidos pela ação estatal. Além disso, permitem identificar problemas, acompanhar tendências e verificar o alcance dos objetivos estabelecidos pelas políticas públicas (QUEIROZ, 2012; JANNUZZI, 2017).

Sob essa perspectiva, os indicadores não apenas auxiliam no processo de formulação das políticas públicas, mas também desempenham papel central no monitoramento e na avaliação de sua execução. A utilização sistemática desses instrumentos favorece o aperfeiçoamento da gestão pública, uma vez que possibilita a identificação de fragilidades, a correção de desvios e a implementação de estratégias voltadas para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos à população. No setor da saúde, em especial, os indicadores assumem relevância ainda maior devido à complexidade dos processos assistenciais e à necessidade permanente de garantir eficiência, qualidade e segurança na prestação dos serviços.

Diante dessas considerações, o presente trabalho tem como objetivo compreender os efeitos e as consequências das políticas públicas voltadas ao monitoramento de indicadores de desempenho no Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF), localizado no município de Montes Claros, Minas Gerais. Busca-se analisar como os mecanismos de monitoramento têm contribuído para o aprimoramento da gestão hospitalar, bem como para o acompanhamento dos resultados assistenciais e administrativos da instituição.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

Para alcançar esse objetivo, a pesquisa foi estruturada a partir de uma abordagem que contempla, inicialmente, a contextualização histórica da formação do Sistema Único de Saúde e da trajetória das políticas sociais no Brasil. Em seguida, são discutidos os principais referenciais teóricos relacionados aos processos de monitoramento, avaliação e utilização de indicadores na gestão pública, especialmente no campo da saúde. Posteriormente, a análise concentra-se na experiência específica do HUCF, examinando as práticas institucionais de monitoramento e os resultados observados ao longo do período estudado.

Além disso, procurou-se investigar o comportamento dos principais indicadores utilizados pela instituição, buscando compreender as tendências e os desafios evidenciados pelos dados. Para tanto, foram analisados indicadores considerados estratégicos para a gestão hospitalar, tais como a taxa de ocupação de leitos, o tempo médio de permanência dos pacientes, a taxa de mortalidade institucional e o índice de satisfação dos usuários. A análise desses indicadores permite avaliar aspectos relacionados à eficiência operacional, à qualidade da assistência prestada e à percepção dos usuários sobre os serviços oferecidos, contribuindo para uma compreensão mais ampla dos impactos do monitoramento na gestão e no desempenho institucional do hospital.

2. Revisão da Literatura

As políticas públicas são pensadas e elaboradas para solucionar um determinado problema social, que pode ser alterado por conter em si diversas variáveis bem definidas e conhecidas, ou problemas com variáveis pouco determinadas, problemas estruturados ou problemas parcialmente estruturados (QUEIROZ, 2012). Os problemas são levados ao conhecimento dos formuladores de políticas públicas por diversos meios: demandas populacionais claras, problemas ambientais, mídia focando em algum problema, por representatividade democrática.

Ao chegar ao grupo de formulação, o jogo ocorre entre atores formais – Chefe de Estado, gestores públicos, funcionalismo público, ministérios – e informais

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

– mídia, empresas privadas, Organizações Não Governamentais (ONGs), pressão popular (QUEIROZ, 2012). Cada um desses atores tem um papel na formulação ou exerce algum tipo de influência sobre como a política pública vai lidar com determinado problema social. Logo, as políticas públicas em um ambiente democrático são versáteis e não enrijecidas, sendo assim, elas apresentam uma maleabilidade que muda de acordo com os interesses dos atores que a influenciam (*Idem*, 2012).

Neste trabalho, foi utilizada a abordagem de ciclo nas políticas públicas, pois os autores nos quais o trabalho se apoiou também seguem essa abordagem. Vale salientar que, nessa abordagem, o processo de elaboração de políticas públicas (*policy-making process*) se torna, por meio do ciclo de políticas públicas, um esquema de visualização e interpretação, cujas fases são contínuas, mas independentes (SECCHI, 2010). Essa abordagem auxilia no processo de compreensão das políticas públicas, porém, não representa a realidade, uma vez que o processo de uma política pública, por si só, não é linear. Por fim, essa abordagem ajuda os atores envolvidos no processo a entenderem o andamento de determinada política pública.

De forma geral, o ciclo de uma política pública, na abordagem dos autores utilizados aqui, pode ser muito bem pensada para resolver um problema social, entretanto, após receber a primeira etapa dessa política, o problema pode ser parcialmente resolvido e acabar levando a uma outra demanda. Por isso, os modelos utilizados entendem a necessidade de as políticas públicas serem cíclicas e não fixas. Sendo assim, esses dois motivos – os jogos entre os atores, que são constantes, nos quais a atitude de um ator afeta o resultado obtido pelo outro, e a dinamicidade dos problemas sociais – levam ao ciclo de uma política pública pelo Planejamento Estratégico Situacional (PES).

Para título de apresentação, foi instrumentalizado aqui o ciclo apresentado por Jannuzzi (2016), pois ele reserva uma atenção maior aos processos de monitoramento e de avaliação. Entretanto, os modelos apresentados por Secchi (2010) e também por Queiroz (2012) foram fundamentais para esse trabalho. Esse ciclo é basicamente composto por identificação dos problemas e demandas sociais,

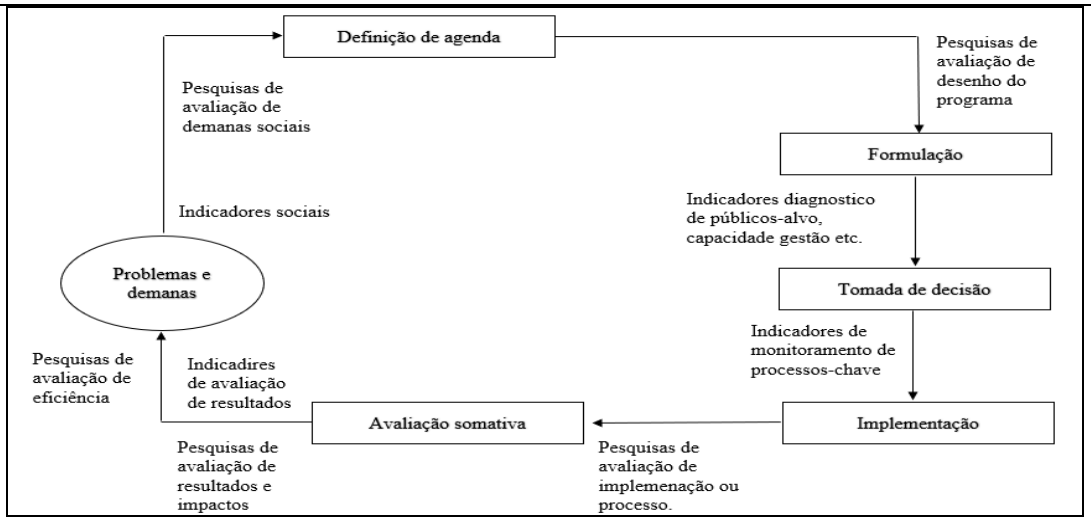
REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

definição de agenda, formulação, tomada de decisão, implementação, avaliação somativa, resolução da demanda ou retorno ao ciclo. Por fim, como já explicitado acima, quando uma política pública atinge seu objetivo total ou parcial, ela sofre novas demandas e tem que ser reformulada, renovando o ciclo. No entanto, o mais interessante nesse ciclo não são essas fases citadas anteriormente, mas os pequenos processos que estão entre essas fases, como demonstrado na Figura 1.

Para Jannuzzi (2016), os indicadores e pesquisas são fundamentais para a passagem de um processo a outro. Vale salientar que, segundo Queiroz (2012), programas de monitoramento também são vigentes, muitas vezes, durante todos os processos.

Figura 1. Demanda de Indicadores e de Pesquisa de Avaliação segundo estágio do programa do ciclo



Fonte: JANNUZZI (2016, p.38).

Nas últimas décadas, seja pela tentativa falha de estabelecer um Estado de Bem-estar Social ou pelas reformas que as crises demonstradas anteriormente ocasionaram, o fato é que conceitos como eficiência, qualidade e efetividade foram sendo colocados em pauta. Em vários países, iniciou-se um processo de valorização de um *accountability* com relação ao Estado, ou seja, uma cobrança por uma melhor prestação de contas do Estado, evidenciando onde ele está investindo o dinheiro público (CUNHA, 2018). No caso brasileiro, como Pereira (1996) aponta, a reforma administrativa que havia se iniciado no país geraria também esse movimento, a passagem de uma administração pública burocrática e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

com raízes patrimonialistas para uma administração pública gerencial geraria uma valorização dos indicadores tanto qualitativos quanto quantitativos.

O principal fator dessa valorização dos indicadores é que, para se estabelecer uma administração pública gerencial, era necessário definir o núcleo estratégico do Estado, que geralmente é formado em nível federal, composto por presidente, ministros e seus assessores, Supremo Tribunal Federal, Ministério Público e Congresso (PEREIRA, 1996). Com a introdução dessa reforma a ferramenta de contrato de gestão foi implementado, Pereira (1996, p. 19) define:

> Através do contrato de gestão o núcleo estratégico definirá os objetivos das entidades executoras do Estado e os respectivos indicadores de desempenho, e garantirá a essas entidades os meios humanos, materiais e financeiros para sua consecução. As entidades executoras serão, respectivamente, as "agências autônomas", no setor das atividades exclusivas de Estado, e as "organizações sociais" no setor dos serviços não-exclusivos de Estado.

Por fim, há um movimento também por parte da população que cobra uma efetividade das políticas públicas. Sendo assim, os processos de avaliações e monitoramento têm ganhado força nos últimos anos (QUEIROZ, 2012). Incluem-se nesse argumento as políticas públicas voltadas para a saúde, que serão, a partir de agora, o foco do trabalho.

3. Metodologia

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo observacional, configurado metodologicamente como um estudo de caso documental retrospectivo com análise descritiva de série histórica. A pesquisa foi desenvolvida em uma unidade hospitalar de médio porte localizada no município de Montes Claros, no estado de Minas Gerais, tendo como objetivo analisar a evolução temporal de indicadores institucionais a partir de registros administrativos e documentos técnicos produzidos pela própria organização.

A coleta de dados fundamentou-se na análise sistemática de relatórios técnicos internos e de dados secundários disponibilizados pelo corpo administrativo

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

da instituição hospitalar. Esses documentos contemplam informações produzidas rotineiramente no âmbito da gestão hospitalar, constituindo importante fonte para a compreensão dos processos organizacionais, assistenciais e administrativos ao longo do período investigado. A utilização de fontes documentais permitiu o acesso a informações consolidadas e historicamente registradas, favorecendo a reconstrução e a interpretação dos fenômenos observados em perspectiva longitudinal.

Após a etapa de coleta e organização das informações, os dados foram submetidos à análise estatística descritiva, com vistas à identificação de padrões, tendências e variações ao longo do tempo. Para tanto, foram empregados procedimentos como o cálculo de médias, a determinação de frequências absolutas e relativas e a construção de séries históricas. Tais técnicas possibilitaram a descrição detalhada do comportamento dos indicadores analisados, bem como a identificação de eventuais mudanças e regularidades ocorridas durante o período estudado.

A abordagem adotada permitiu uma compreensão abrangente dos fenômenos investigados, contribuindo para a produção de evidências capazes de subsidiar processos de avaliação, planejamento e tomada de decisão no contexto da gestão hospitalar. Além disso, o emprego de dados institucionais retrospectivos favorece a análise de tendências históricas, ampliando a capacidade de compreensão dos fatores que influenciam a dinâmica dos serviços de saúde e seus resultados organizacionais.

A fim de se atingir os objetivos propostos, foram avaliados os seguintes indicadores referentes à unidade de saúde em tela.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

Quadro 1 – Especificação dos indicadores avaliados

Indicador	Fonte	Período	Fórmula	Meta	Polaridade
Índice de satisfação dos usuários internos	HUCF	2018 - 2021	Σ Pontos totais atribuídos / Σ pontos possíveis X 100	80%	Maior é melhor
Taxa de ocupação de leitos	HUCF	2015-2021	Σ leitos-dia / Σ pacientes-dia X 100	80%	Maior é melhor
Tempo médio de permanências	HUCF	2015-2021	Σ pacientes-dia / Σ saídas X 100	6 dias	Menor é melhor
Taxa de mortalidade institucional	HUCF	2015-2021	Σ óbitos após 24h de internação / Σ saídas de pacientes X 100	3%	Menor é melhor

Fonte: HUCF.
Elaboração: Própria.

4. Resultados e Discussão

Será abordado nesta seção como se dá o monitoramento dos indicadores ligados ao HUCF e também algumas das ferramentas utilizadas. De forma geral, existem três tipos de grupos de indicadores ligados ao monitoramento do hospital. O primeiro deles é os indicadores pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que são fundamentais, pois demonstram, de forma concisa, o retrato do hospital para a Secretaria de Saúde, que verifica o cumprimento das metas e a situação geral desses indicadores-chave, seguindo a ideia do organograma da política pública de saúde no Brasil. Por meio disso, o hospital informa também seus dados para o SUS.

Segundo as análises postas neste trabalho, esses indicadores podem ser classificados como indicadores-chave, pois são indicadores como Taxa de Ocupação dos Leitos (incluindo UTI), Tempo Médio de Permanência dos Leitos de Clínica Médica, Tempo Médio de Permanência dos Leitos de Clínica Cirúrgica, Taxa de mortalidade institucional, Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto, que apresentam para a SMS se os recursos destinados a instituição têm gerado resultados e também influenciam nas tomadas de decisões por parte da gestão. Sendo assim, esses indicadores-chave são tanto parte do monitoramento analítico quando parte do monitoramento gerencial para o HUCF.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

O segundo grupo de indicadores vinculados ao HUCF é os determinados pela Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento do Plano Plurianual (SIGPLAN) ou a administração do Estado. Esses indicadores são vinculados a questões como orçamento e produção, sendo ligados ao monitoramento analítico de indicadores. Um exemplo destes é o total de procedimentos realizados.

O terceiro grupo de indicadores são aqueles definidos pela gestão interna, na qual podem existir indicadores de monitoramento ligados à produção, resultados, orçamento, dentre outros. Esse grupo contém a maior parte dos indicadores, pois eles podem levar à construção de outros indicadores. Caso o gestor de determinado setor entenda que existe uma demanda por algum indicador específico, ele pode solicitar a criação e a vinculação dele ao setor.

Por fim, esses indicadores podem ser classificados como de monitoramento gerencial, pois abordam uma série de temas diversos a depender de cada setor. Esclarecido o sistema de indicadores do HUCF, faz-se necessário apresentar as ferramentas de visualização e implementação de indicadores. Porém, vale apontar que a definição que é apresentada aqui para cada grupo de indicadores pode variar de acordo com seu uso. Por exemplo, para a SMS, os indicadores apresentados pelo HUCF são de monitoramento estratégico, pois envolvem outros entes federados, como o Estado de Minas Gerais e o Governo Federal. Como, de forma geral, o HUCF responde constantemente e diretamente apenas para a SMS, entende-se que não envolve uma grande variação de participantes, característica fundamental dos indicadores de monitoramento estratégico. Dado o devido resguardo, serão apresentadas outras características do monitoramento de indicadores no HUCF.

O sistema utilizado no HUCF é o SoulMV, um sistema completo, que conta com 14 abas vinculadas a vários setores, como aba de Prontuário, Farmácia, Controladoria, Sistema de Gestão, Atendimentos e Faturamento SUS, entre outros.

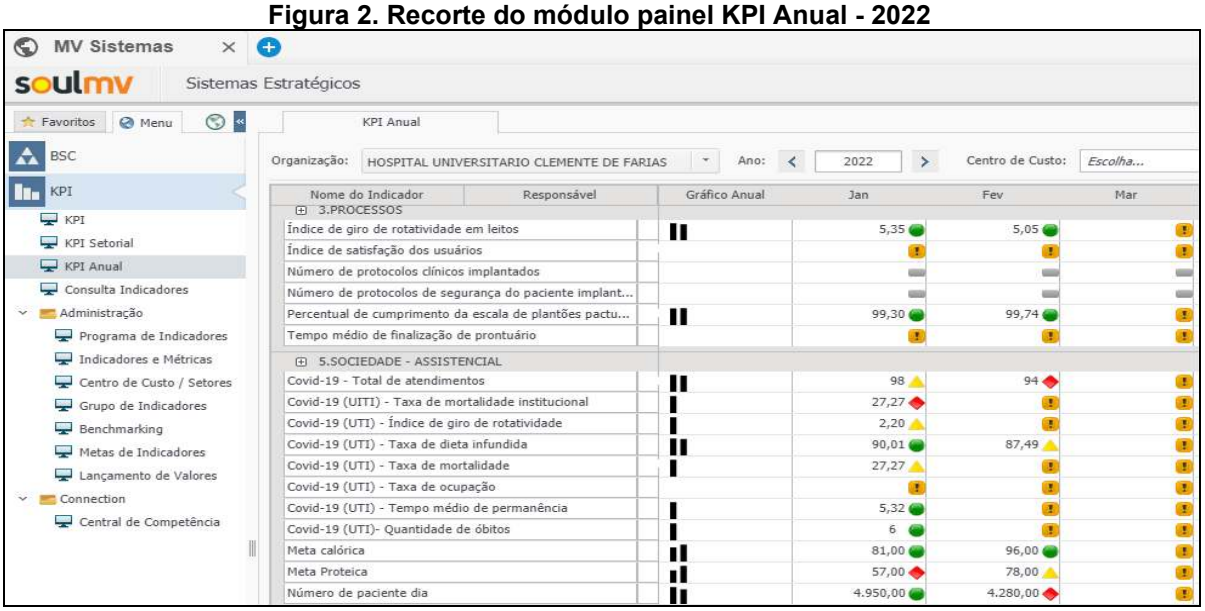
As ferramentas fundamentais para o monitoramento de indicadores estão situadas na aba Sistema de Gestão e, nela, é possível encontrar duas seções: a primeira aba é nomeada de BSC, ou seja, *Balanced Score Cards*, que consta apenas com o mapa estratégico geral do HUCF, logo é pouco utilizada na

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

instituição. A segunda seção é a KPI, *Key Performance Indicator*, o que pode ser traduzido como Indicador-chave de desempenho, no qual é possível visualizar todos os indicadores do HUCF, seja ele de qualquer tipo ou de qualquer unidade (Figura 2).

Figura 2. Recorte do módulo painel KPI Anual - 2022



Fonte: HUCF/SoulMV.

Além da possibilidade de visualizar em lista, é possível também pesquisar o indicador desejado e visualizá-lo com detalhes por meio de um gráfico que contém elementos como linha de tendência, meta, acumulado dos anos anteriores, características de qual é a polaridade do indicador, além de viabilizar em outras abas menores um campo para avaliar o indicador e outro para alocar a fórmula (Figura 3). Assim, para o gestor, é uma ferramenta fundamental por já elaborar os gráficos com diversas informações que auxiliam no processo de análise e, consequentemente, de tomada de decisão. Para um indicador ser cadastrado na plataforma, ele deve conter uma Ficha Técnica já padronizada na instituição, com algumas características como nome, fórmula, código do indicador, meta, polaridade, entre outros. Essa ficha é necessária para que, quando for realizado o cadastro no sistema, tanto o sistema quanto a ficha estejam em consonância nos dados.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

Figura 3. Visão geral do indicador do Índice de satisfação dos usuários - 2021



Fonte: HUCF/SoulMV.

O HUCF apresenta uma peculiaridade com relação à teoria apresentada anteriormente. No caso dessa instituição, o painel de indicadores não é estratificado em três partes (Figura 1) como propõe Jannuzzi (2016), mas isso não significa que o hospital não detenha indicadores-chave. Diferentemente da teoria apresentada, os indicadores-chave são os indicadores dos dois primeiros grupos ligados ao HUCF, os pactuados com a Secreataria Municipal de Saúde e com a SEPLAG. Esses indicadores são considerados como chave por conseguirem demonstrar uma visão macro da instituição, e é justamente por essas características que os órgãos os selecionam para pactuarem. Por fim, o módulo de KPI funciona como um painel geral dos indicadores, sem estratificação.

No caso do HUCF, além dos indicadores pactuados, do primeiro e segundo grupo, os indicadores do terceiro grupo são os mais específicos de cada setor, geralmente criados diante de uma demanda específica do gerente. Devido à cadeia de comando, indicadores específicos de cada setor podem chegar aos gestores e diretores caso exista algum descompasso entre ele e a realidade. Isso acontece por meio das reuniões de resultado e dos relatórios, uma vez que cada setor deve enviar um relatório para que a instância superior à sua possa analisar. Caso o próprio gestor do setor entenda a necessidade de uma alteração de algum

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

indicador, ele pode tomar decisões para promover um plano de ação que retorne o indicador para a normalidade.

Como exemplo, tem-se o indicador de satisfação de usuários internos relacionado à qualidade no atendimento da equipe de enfermagem na maternidade. Quanto mais próximo de 100%, melhor. Se, no primeiro semestre do ano, esse indicador esteve entre 78% e 82%, mas, no segundo semestre, ele cai para 69%, houve um descompasso no indicador, o que indicaria que a qualidade no atendimento da equipe de enfermagem caiu na visão do usuário interno do hospital. Caso o gestor perceba que o indicador teve uma queda muito grande, ele pode tomar medidas para promover um plano de ação para que isso melhore, seja por meio de uma reunião reforçando o compromisso com a qualidade no atendimento, seja por meio de treinamento.

Diante disso, o indicador cumpriu seu papel de reproduzir a realidade e cabe ao gestor promover ações para que isso volte à normalidade ou melhore. No caso de cargos mais elevados na estrutura hierárquica, como diretores e superintendente, os relatórios direcionados a eles são mais gerais, já contém a análise do gestor daquele setor, pois o diretor deve no relatório conseguir entender a realidade daquele setor. Se porventura existir algum indicador em descompasso, ele pode analisar e auxiliar na tomada de decisões para que seja resolvido o problema, uma vez que os diretores têm os indicadores-chave para monitorarem e manterem sempre de acordo com a meta ou melhor, promovendo isso por meio dos planos de ações.

De forma geral, o monitoramento de indicadores no HUCF corresponde a essas etapas. Então, ele cumprirá suas funções, pois ele terá demonstrado um descompasso com a realidade, ou o contrário; e, se bem monitorado, gerará medidas que alterem essa realidade, promovendo assim uma melhoria em todo o hospital.

Para realizar o objetivo de entender os efeitos e as consequências do monitoramento de indicadores no HUCF, foram escolhidas quatro medidas necessárias para demonstrar a realidade do hospital. Tais medidas (indicadores) são a Taxa de Ocupação, Tempo Médio de permanência, Taxa de Mortalidade

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

Institucional e Índice de Satisfação dos Usuários Internos. Realizou-se a análise por meio da estatística descritiva desses indicadores, focando, principalmente, na comparação temporal.

Inicialmente, será conceituado cada indicador de acordo com a nomenclatura de padronização hospitalar dos órgãos fiscalizadores para depois realizar a análise estatística. Entende-se que o processo de monitoramento dos indicadores implica em um ato contínuo de melhoria da instituição no qual o monitoramento acontece, pois os indicadores de monitoramento possibilitam a percepção rápida de algum problema e, consequentemente, a viabilidade de uma resposta rápida, quando viável (JANNUZZI, 2017).

Como primeiro indicador, tem-se a Taxa de Ocupação. De acordo com a portaria n.º 312, de 2 de maio de 2002, da Secretara de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, a Taxa de Ocupação é:

> Relação percentual entre o número de pacientes/dia e o número de leitos/dia em determinado período, porém considerando-se para o cálculo dos leitos/dia no denominador os leitos instalados e constantes do cadastro do hospital, incluindo os leitos bloqueados e excluindo os leitos extras. (Brasil, 2002, pag. 25-26).

Sendo assim, a Taxa de Ocupação demonstra como o hospital está em termos de utilização dos leitos e também auxilia na gestão de leitos, possibilitando o aumento de sua oferta para o sistema de saúde.

Apresentado esse indicador, passa-se a analisar a série histórica (Figura 4) presente no HUCF. Vale salientar que, segundo Brasil (2012), esse indicador tem como meta geral o padrão entre 80 e 85%, o que leva a duas situações distintas quando acima disso: “A taxa de ocupação acima do preconizado está relacionada com o aumento de eventos adversos, infecção hospitalar e diminuição da segurança no ambiente assistencial.” (BRASIL, 2012, p. 3); e, quando abaixo: “[...] abaixo de 75%, indica baixa utilização e ineficiência na gestão hospitalar. Inadequada utilização desse recurso pode indicar falha no planejamento do hospital, índices de satisfação da clientela baixos, ou inadequada articulação com a rede de serviços” (BRASIL, 2012, p. 3).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

O HUCF preconiza como meta da Taxa de Ocupação 80%. Ao analisar o gráfico a seguir, percebe-se que, no período analisado, de 2015 a 2021, somente em 2015 e 2016 o indicador se manteve perto da meta. Após esses anos, a Taxa de Ocupação apresentou, no mínimo, dez pontos percentuais acima da meta estabelecida, mantendo-se entre 90,31% e 105,72%, menor valor dos últimos cinco anos e maior valor dos últimos cinco anos, respectivamente.

Como média desse indicador, nos últimos cinco anos, tem-se 97,89%. Existem várias possíveis causas para esse aumento, tanto as situações específicas já citadas anteriormente quanto a elevação de eventos adversos, infecção hospitalar e uma baixa na qualidade assistencial. Entretanto, o HUCF está credenciado como hospital de porta aberta, fato que o impede de restringir a entrada de pacientes conforme o seu planejamento. O hospital em análise atende pacientes originados da cidade de Montes Claros e dos demais municípios da região Norte de Minas, tendo em sua área de abrangência uma população estimada em 1,7 milhão de habitantes. A alta demanda impede a redução da taxa de ocupação no hospital em tela.

Os anos de 2017 e 2019 apresentaram taxas de ocupação hospitalar superiores a 100%. Esse resultado decorre da própria metodologia de cálculo do indicador, que considera a razão entre o número de pacientes-dia e o total de leitos-dia disponíveis. No caso do segundo componente da fórmula, são contabilizados apenas os leitos formalmente habilitados e pactuados entre a instituição hospitalar e o Sistema Único de Saúde (SUS), não sendo possível ao hospital ampliar ou reduzir esse quantitativo de forma discricionária, conforme suas necessidades momentâneas.

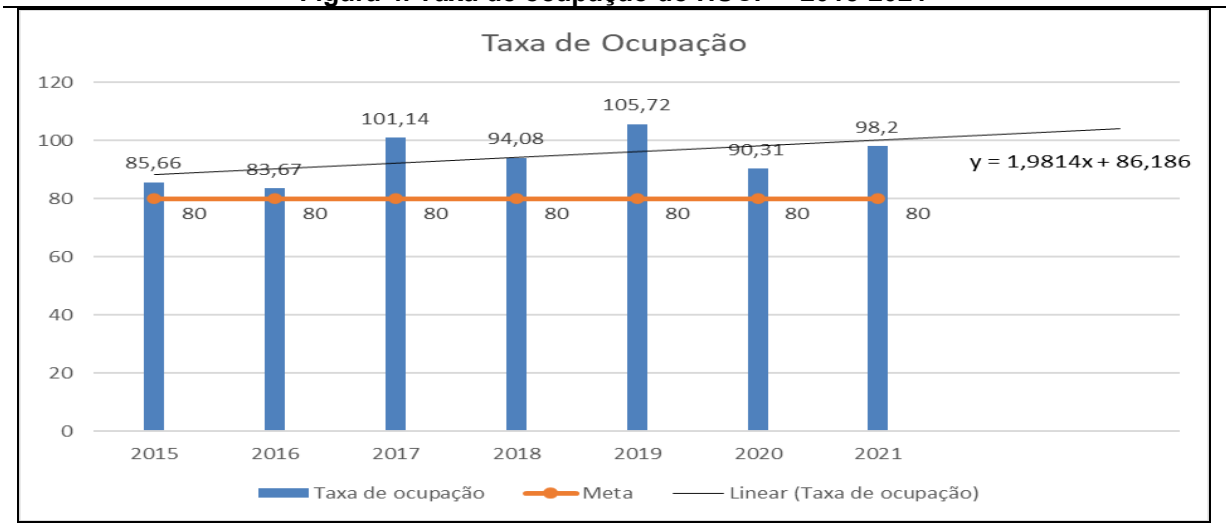
Entretanto, em determinados períodos, a demanda por internações ultrapassa a capacidade instalada oficialmente reconhecida, gerando uma situação de superlotação. Nesses casos, para assegurar a continuidade da assistência e garantir o acesso ao tratamento pelos usuários, o hospital recorre à utilização de leitos provisórios, denominados leitos extras. Embora esses leitos não integrem o quantitativo formalmente pactuado com o SUS, sua utilização torna-se necessária para atender ao excedente de pacientes.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

Dessa forma, a ocorrência de taxas de ocupação superiores a 100% não indica um erro de cálculo, mas reflete a pressão assistencial exercida sobre a instituição e a necessidade de adoção de estratégias operacionais para absorver uma demanda superior à capacidade oficialmente instalada. Tal cenário evidencia desafios relacionados ao planejamento da oferta de serviços, à gestão de leitos e à adequação da infraestrutura hospitalar às necessidades da população atendida.

Figura 4. Taxa de ocupação do HUCF – 2015-2021



Fonte: HUCF/SoulMV.

Com relação à tendência linear, observa-se que o sentido é levemente positivo. Dessa forma, a tendência padrão desse indicador demonstrada ao longo dos anos é de alta, indo no mesmo sentido da polaridade do indicador, mas se distanciando da meta, que seria se estabelecer próxima a 80%.

Em última análise, o indicador nunca se apresentou abaixo da meta determinada, isto posto, diante das duas situações apresentadas, na realidade voltada para o HUCF, apesar de não estar alinhado com a meta, ele sempre se manteve em uma situação aceitável diante das características ligadas à instituição. Por fim, à frente, será problematizado mais sobre os dados desse indicador ao analisar o tempo médio de permanência, pois eles são indicadores que influenciam-se mutuamente, assim, podem corroborar ou refutar determinadas análises.

O segundo indicador selecionado foi o Tempo Médio de Permanência que, de acordo com a portaria n.º 312, de 2 de maio de 2002, da Secretaria de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

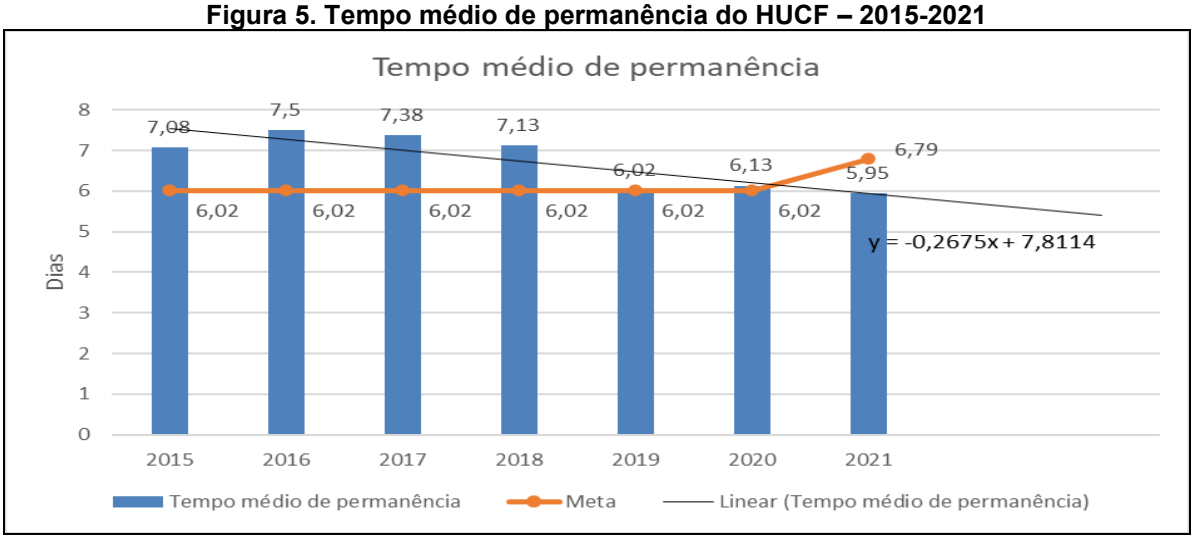
Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, é conceituado como: “Relação entre o total de pacientes/dia e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo os óbitos. Representa o tempo médio em dias que os pacientes ficaram internados no hospital”. (BRASIL, 2002, p. 25-26).

Sendo assim, esse indicador representa a mensuração do tempo médio, em dias, de permanência dos pacientes admitidos na instituição em um determinado período de tempo. Logo, uma média mais baixa de tempo de internação é o mais desejável. Entretanto, esse indicador pode ser afetado pelo perfil do paciente, condições clínicas, idade, comorbidades e também pela complexidade da instituição (BRASIL, 2020). Então, não necessariamente um tempo médio de internação elevado significa problemas na qualidade do serviço assistencial, apesar desse indicador sofrer influência dos serviços assistenciais. A fórmula usada para calcular esse indicador é:

Demonstradas as características gerais do indicador, será avaliada agora a série histórica do HUCF. Esse indicador possuía uma meta estabelecida de 6,02 dia até 2020, sendo alterada para 6,79 em 2021, como pode ser visualizado na Figura 5. Nos períodos de 2015 a 2018, o tempo médio de permanência manteve-se distante da meta, mas, a partir de 2019, conseguiu-se cumprir a meta estabelecida ou ficar muito próximo dela.

Figura 5. Tempo médio de permanência do HUCF – 2015-2021



Fonte: HUCF/SoulMV.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

Vale ressaltar que, mesmo se a meta não fosse alterada, em 2021, a meta seria alcançada, apresentando o menor valor na série histórica apresentada, cerca de 5,95 dias de tempo médio de permanência. Ao analisar a série histórica, observa-se uma tendência clara de queda no indicador, o que é algo positivo, pois sua polaridade é quanto menor, melhor. Se for considerado que o ano de implementação do monitoramento de indicadores no HUCF se deu com a introdução da plataforma do SoulMV, que ocorreu em 2016, percebe-se a possibilidade de uma correlação íntima entre o monitoramento e a diminuição do tempo médio de permanência. Ao se comparar o ano de 2016 e 2021, percebe-se uma diminuição de, aproximadamente, 20,5%, saindo de 7,5 dias para 5,95 dias, o que é uma diminuição considerável em 6 anos, gerando, em média, 3,41 pontos percentuais de diminuição anual no tempo médio de permanência.

Diante disso, pode-se inferir que, ao mesmo tempo em que a taxa de ocupação aumentou levemente, o tempo médio de permanência diminuiu. Logo, mesmo o HUCF atendendo mais pacientes (indicado pela taxa de ocupação levemente crescente), ele conseguiu diminuir o tempo médio de permanência, demonstrando como a instituição inclinar-se para a eficiência. Nesse caso, vale a interpretação que os dados apresentados pela taxa de ocupação não foram relevantemente negativos, uma vez que, em análise conjunta com o tempo médio de permanência, nota-se um aumento da eficiência do hospital tratando um maior número de paciente em um menor tempo. Por fim, essa é uma das possibilidades que o monitoramento de indicadores possibilita para as instituições: à primeira vista, algo que seria negativo, se analisado de forma conjuntural, revela outra interpretação.

O terceiro indicador a ser demonstrado é a taxa de mortalidade institucional que, de acordo com a portaria n.º 312, de 2 de maio de 2002, da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, é conceituado como:

> Relação percentual entre o número de óbitos que ocorrem após decorridas pelo menos 24 horas do início da admissão hospitalar do paciente e o número de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período. Mede a mortalidade ocorrida após as primeiras 24 horas da admissão hospitalar. (Brasil, 2002, pag. 26).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

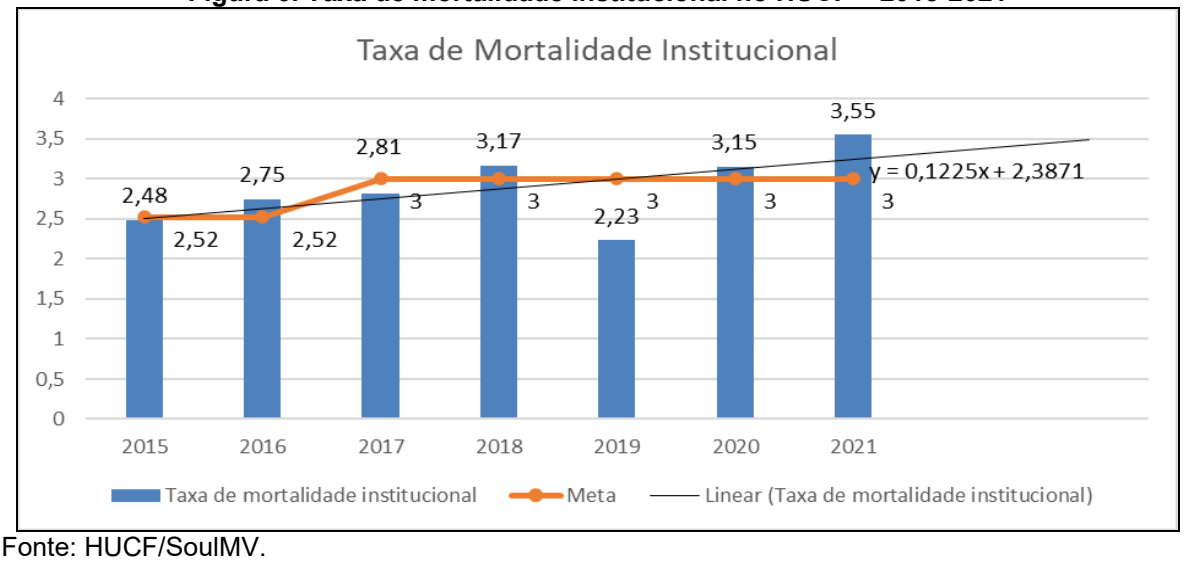
Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

O indicador refere-se ao percentual de óbitos institucionais no período de interesse. Vale apontar que, para ser considerado um óbito institucional, deve ser contabilizado apenas os óbitos após 24 horas de admissão na instituição, visto que se considera, com esse tempo, que a instituição já teve tempo suficiente para realizar ações terapêuticas e, consequentemente, levado a ativação da responsabilidade por parte do hospital (BRASIL, 2002).

A taxa de mortalidade é um indicador que depende de características individuais e da complexidade da instituição. No caso da primeira, pontos como idade e condição clínica influenciam. Já com relação a segunda, uma instituição que oferece serviços de cuidados paliativos, por exemplo, pode apresentar maiores taxas de mortalidade, o que não pode inferir, com certeza, uma menor qualidade assistencial. Sendo assim, demonstradas as características, serão iniciadas as análises.

Para esse indicador, o HUCF tem como meta padrão, em quase toda a série histórica (Figura 6) analisada, o valor 3, exceto nos dois primeiros anos, 2015 e 2016, que é 2,52. Diante desse dado, verifica-se que o indicador sempre se manteve próximo da meta, somente em 2021 que ele ficou acima, em um valor considerável. Nesse ano, a taxa de mortalidade institucional ficou cerca de 18% acima da meta estabelecida.

Figura 6. Taxa de mortalidade institucional no HUCF – 2015-2021



Fonte: HUCF/SoulMV.

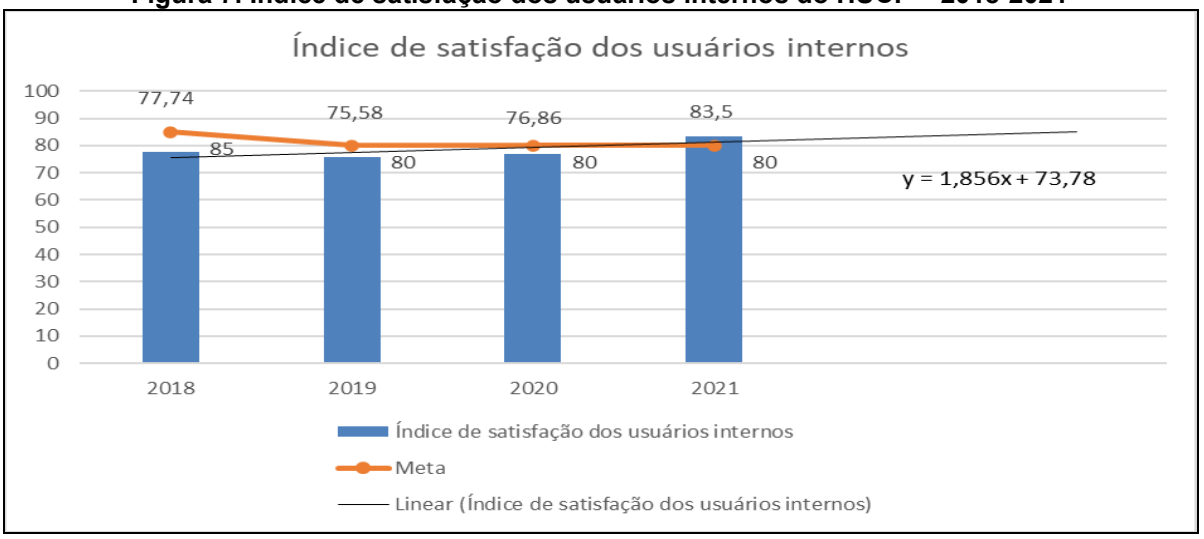
REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

Nos outros anos, apesar de o indicador ultrapassar a meta estabelecida, em 2016, 2018 e 2020, nenhum ficou acima de 9% da meta. Com relação à análise temporal, o indicador apresenta uma leve tendência de alta, principalmente nos últimos 2 anos, indo no sentido contrário à sua polaridade, que é quanto menor, melhor. Nota-se uma queda brusca, entre os anos de 2018 e 2019, de, aproximadamente, 1 ponto percentual. Entretanto, em seguida, nos dois próximos anos, o indicador sobe até atingir o maior valor da série histórica analisada, em 2021.

Como quarto indicador a ser apresentado, tem-se o Índice de Satisfação dos Usuários Internos. Esse indicador tem como objetivo medir o nível de satisfação do usuário interno da instituição com relação a diversos fatores e levantar a possibilidade de tornar o usuário ator no processo de melhoria da qualidade da assistência hospitalar (MINAS GERAIS, 2007).

Figura 7. Índice de satisfação dos usuários internos do HUCF – 2018-2021



Fonte: HUCF/SoulMV.

De forma geral, não existe uma metodologia única para a realização da pesquisa, consequentemente, do indicador. Alguns documentos públicos apresentam exemplos de questionário que podem ser utilizados como Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS). Esse indicador é uma ferramenta que possibilita que a instituição hospitalar conheça seu usuário e suas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

avaliações, no caso do HUCF, temas como qualidade do atendimento dos funcionários ligados à área assistencial, limpeza e nutrição são avaliados, além de questões estruturais como conforto das instalações onde os pacientes estão alocados, segurança do hospital, tempo de espera na recepção, triagem socioeconômica e, por fim, a opinião geral sobre o hospital.

Esse indicador trata de um índice pelo fato de cada uma das 18 variáveis monitoradas possuir uma nota, gerando ao final um índice de satisfação para cada usuário. O indicador é, portanto, a média de todos esses usuários que participaram da pesquisa. Como a maioria dos indicadores, o índice de satisfação dos usuários internos é estratificado por clínica, possibilitando um melhor monitoramento dos dados em cada setor.

A série histórica (Figura 8) analisada é somente a partir de 2018, pois, nesse ano, a metodologia de pesquisa foi alterada. A meta estabelecida nesse indicador foi de 85, em 2018, e, nos anos seguintes, passou a ser de 80. O indicador sempre se manteve próximo à meta, entretanto, somente em 2021 que conseguiu ultrapassá-la.

5. Limitações do estudo

Embora os indicadores de desempenho constituam instrumentos fundamentais para o monitoramento, a avaliação e o planejamento das ações em saúde, sua utilização como principal fonte de análise apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados deste estudo. Em primeiro lugar, os indicadores representam uma simplificação da realidade organizacional, traduzindo fenômenos complexos em medidas quantitativas que nem sempre são capazes de captar a totalidade dos processos assistenciais, gerenciais e institucionais envolvidos no funcionamento hospitalar.

Além disso, os resultados observados podem ser influenciados por fatores externos à gestão da instituição, tais como mudanças no perfil epidemiológico da população, variações na demanda por serviços de saúde, alterações nas políticas públicas, restrições orçamentárias e características da rede regional de atenção à

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

saúde. Dessa forma, oscilações nos indicadores nem sempre refletem exclusivamente o desempenho do hospital, podendo decorrer de condicionantes estruturais e contextuais que extrapolam a capacidade de intervenção dos gestores locais.

Outra limitação refere-se à qualidade dos dados utilizados para a construção dos indicadores. Como os registros administrativos constituem a principal fonte de informação, eventuais inconsistências, subnotificações, erros de preenchimento ou alterações nos procedimentos de coleta e registro podem influenciar os resultados obtidos.

Adicionalmente, a análise de indicadores isolados pode conduzir a interpretações parciais ou simplificadas do desempenho organizacional. Um mesmo resultado pode possuir diferentes explicações e, em determinadas circunstâncias, melhorias em um indicador específico podem estar associadas à deterioração de outros aspectos da assistência. Por essa razão, recomenda-se que a interpretação dos dados seja realizada de forma integrada, considerando as inter-relações existentes entre os diversos indicadores e o contexto institucional em que estão inseridos.

Por fim, os resultados aqui apresentados devem ser compreendidos à luz das características específicas da instituição estudada. Por tratar-se de um estudo de caso realizado em um hospital universitário de médio porte, as conclusões não podem ser generalizadas automaticamente para outras organizações hospitalares, especialmente aquelas inseridas em contextos distintos de gestão, financiamento, perfil assistencial e complexidade dos serviços ofertados.

6. Conclusão

De forma geral, percebeu-se que o monitoramento é usado para auxiliar decisões gerencias, prestar contas com os órgãos públicos de fiscalização e, por fim, aumentar a qualidade da instituição. O primeiro apontamento é ligado a uma verificação da influência e resultado do processo de monitoramento dos indicadores no HUCF. Vale salientar que o resultado estatístico e discricionário que possibilitou

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

esse apontamento sofre influência de outros fatores que não foram explorados aqui, mas que foram considerados na análise, como fatores de influência. Sendo assim, o primeiro ponto que é possível citar é que o processo de monitoramento de indicadores influencia de forma progressiva na qualidade do HUCF como um todo, por meio de um fortalecimento do gerenciamento.

O caso mais interessante foi o ligado à taxa de ocupação e ao tempo médio de permanência. Pode-se pode constatar que, mesmo o hospital atendendo a um maior número de pessoas, conseguiu diminuir o tempo médio de permanência hospitalar em, aproximadamente, 20%, dos seis últimos anos até 2021. Esta é uma comprovação numérica, palpável para os gestores do HUCF. Dessa maneira, o monitoramento de indicadores tem gerado efeitos positivos na instituição.

A segunda consideração é ligada às questões apontadas por Pereria (1996), na parte inicial deste trabalho, nas quais a passagem de uma administração pública burocrática para uma administração pública gerencial foi ocasionada por alguns fatores citados anteriormente. Essa administração gerencial levaria a uma maior necessidade pelo uso de indicadores, tanto do ponto de vista quantitativos quanto qualitativos. É possível constatar esse ponto, pois, na realidade do HUCF, o uso dos indicadores vem sendo importante para demonstrar aos órgãos de fiscalização a situação da instituição, permitindo adesão de novos programas ou manutenção de outros, indo de acordo com a noção demonstrada por Pereira (1996). Nela, o Estado, por meio do contrato de gestão e do núcleo estratégico, seria responsável por definir os objetivos das entidades executoras do Estados, nesse caso do HUCF, e também os indicadores de desempenho, além de garantir a essas entidades as condições materiais e humanas de funcionamento. Logo, o monitoramento dos indicadores teria a função de facilitar a prestação de contas com o Estado.

Referências

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**: principais funções. 2021. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/acesso-informacao/institucional/o-ibge.html. Acesso em: 15 de jan. de 2022.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Padronização da nomenclatura do censo hospitalar. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Agencia Nacional de Saúde Suplementar. Taxa de Ocupação Operacional Geral. Brasília, 2012.

CUNHA, Carla Giane Soares da. Avaliação De Políticas Públicas E Programas Governamentais: tendências recentes e experiências no Brasil. **Revista Estudos de Planejamento**, Porto Alegre. n. 12. p. 27-57, dez. 2018. Disponível em: https://revistas.dee.spgg.rs.gov.br/index.php/estudos-planejamento/article/view/4298. Acesso em: 15 de out. de 2021.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **Indicadores Sociais no Brasil**: conceitos, fontes de dados e aplicações. Campinas: Editora Alínea, 2017.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **Monitoramento e Avaliação de Programas Socias**: uma introdução aos conceitos e técnicas. Campinas: Editora Alínea, 2016.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Manual do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG** (Pro-Hosp) / Secretaria de Estado de Saúde e Fundação João Pinheiro. – Belo Horizonte, 2007.

MONTES CLAROS. Decreto nº 4.001. Montes Claros (MG), 13 de março de 2020.

MONTES CLAROS. Decreto nº 4.008. Montes Claros (MG), 23 de março de 2020.

PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. **Da Administração Pública Burocrática à Gerencial**, Revista do Serviço Público, Brasília, DF, ano 47, v.120, n.1, p. 7-29, jan./ abr. 1996.

QUEIROZ, Roosevelt Brasil. **Formação e gestão de políticas públicas**. Curitiba: Intersaberes, 2012.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/x5cz9y92
Pages: 1-25

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo: Cengage Learning, 2010.