

# A RELEVÂNCIA DOS INDICADORES DE DESEMPENHO PARA A TOMADA DE DECISÃO POR PARTE DE GESTORES HOSPITALARES

Rosana de Borba Cunha<sup>1</sup>  
Ma. Luciana Franco Barbosa<sup>2</sup>

## RESUMO

Este artigo tem por objetivo analisar a relevância dos indicadores de desempenho na tomada de decisão por parte de dois gestores hospitalares, sendo um gestor de uma instituição pública e outro gestor de uma instituição privada. Como forma de aprofundar o estudo, buscou-se identificar os indicadores utilizados pelos gestores hospitalares, bem como avaliar a relevância dos indicadores de desempenho para os gestores na tomada de decisão em serviços de saúde. Para tanto buscou-se referências sobre: dados e informações; indicadores; indicadores de desempenho; e indicadores aplicados à gestão de serviços de saúde. Para a compreensão sobre a relevância do uso de indicadores, a presente pesquisa apresenta-se exploratória e descritiva, quanto aos procedimentos técnicos, como estudo de caso e bibliográfico. A abordagem do problema da presente pesquisa é qualitativa. A pesquisa foi realizada através de um questionário com perguntas abertas e fechadas para uma amostra não probabilística cuja análise foi realizada pelo processo dedutivo de forma interpretativa. Diante da análise dos resultados, constatou-se que os gestores utilizam indicadores para auxiliar na tomada de decisão em suas atividades entre os quais relataram o Balanced Scorecard, Pesquisa de Clima, Planejamento Estratégico, Indicadores de Gestão e Matrizes de Avaliação. Os gestores que colaboraram com a pesquisa, independentemente de possuírem uma visão focada na gestão de uma única unidade ou na visão ampliada e sinérgica da gestão de todas as unidades de uma instituição hospitalar, exercem suas tomadas de decisão alicerçados em indicadores que monitoram para viabilizar a manutenção dos processos bem como implementar melhorias e soluções de gestão necessárias para prover a assistência de saúde pela instituição.

**Palavras chave:** indicadores de desempenho, tomada de decisão, ferramentas de gestão

## ABSTRACT

*This article aims to analyze the relevance of performance indicators in decision making by two hospital managers, being a manager at a public institution and another manager at a private institution. As a way to deepen the study, we sought to identify the indicators used by hospital managers, as well as to evaluate the relevance of performance indicators for managers in decision-making in health services. For that, references were sought on: data and information; indicators; performance indicators; and indicators applied to the management of health services. To understand the relevance of using indicators, the present research is exploratory and descriptive, regarding technical procedures, such as case study and bibliography. The approach to the problem of the present research is qualitative. The research was carried out through a questionnaire with open and closed questions for a non-probabilistic sample whose analysis was performed by the deductive process in an interpretive way. In view of the analysis of the results, it was found that managers use indicators to assist in decision-making in their activities, among which they reported the Balanced Scorecard, Climate Research, Strategic Planning, Management Indicators and Evaluation Matrices. The managers who collaborated with the research, regardless of having a vision focused on the management of a single unit or*

---

<sup>1</sup>Orientanda, Curso Tecnológico de Gestão Hospitalar, Faculdade Menino Deus (FAMED), Porto Alegre. E-mail: rocunha.dasilca@gmail.com

<sup>2</sup>Orientadora, Curso Tecnológico de Gestão Hospitalar, Faculdade Menino Deus (FAMED), Porto Alegre. E-mail: lucianafrancobarbosa@gmail.com

*on the expanded and synergistic view of the management of all units of a hospital, exercise their decision making based on indicators that they monitor to make feasible. maintenance of processes as well as implementing improvements and management solutions necessary to provide health care by the institution.*

**Keywords:** performance indicators, decision making, management tools

## 1. INTRODUÇÃO

As instituições de saúde hospitalar, em decorrência do crescente processo de inovação tecnológica, têm buscado técnicas e mecanismos de gestão, para dar qualidade de vida a seus clientes. Conforme Tronchin, Malheiros e Takahashi (2005), a busca pela qualidade assistencial vem sendo discutida e compartilhada pelos profissionais de saúde, sobretudo os que atuam na esfera gerencial, pois nas últimas décadas os usuários dos estabelecimentos de saúde, tornaram-se mais conscientes dos seus direitos, exigindo dessa forma, um maior comprometimento por parte desses estabelecimentos.

De acordo com Faria (2006), a definição de qualidade consegue abranger o que o mercado atual de saúde vem buscando para suprir as necessidades existentes, pois a gestão de qualidade caracteriza-se por qualquer atividade coordenada para dirigir e controlar uma organização, no sentido de possibilitar a melhoria de produtos/serviços, visando a garantir a completa satisfação das necessidades dos clientes em relação ao que está sendo oferecido, ou, ainda, à superação de suas expectativas.

Na opinião de Caldana *et al.*, 2001, Uchimura e Bosi, (2002) *apud* Borba e Santos (2016, p. 2):

Dessa forma, para que as exigências sejam atendidas, formas de avaliar o desempenho das atividades devem ser incluídas na gestão hospitalar e uma maneira de avaliar a qualidade nos processos hospitalares é por meio de indicadores de desempenho da qualidade. A utilização de indicadores de desempenho é essencial no monitoramento e na identificação de estratégias que intensifique a melhoria dos serviços de saúde.

O principal desafio na gestão hospitalar é integrar de forma harmônica, simultânea e eficiente, as diversas áreas de maneira a garantir uma gestão administrativa e assistencial de qualidade, moldada em função da adequada atenção ao paciente. Neste contexto, torna-se uma questão relevante a utilização de ferramentas estratégicas de negócios para a construção e o aprimoramento da gestão e o desenvolvimento de propostas que subsidiem um processo gerencial completo e eficaz (SANTOS *et al.*, 2011).

Os princípios da gestão da qualidade, segundo Bengoa *et al.* (2006), baseiam-se no melhor uso dos recursos, na orientação para os clientes e no planejamento de ações que tenham impacto na melhoria da qualidade dos serviços. Sua gerência está estruturada em cinco pilares:

- O propósito da organização;
- Ver a organização como um sistema;
- Obter informação para melhorar;
- Planejamento para melhoria;
- Gerenciamento da melhoria.

Assim, a qualidade passa a ser vista como uma estratégia de negócios dentro das empresas, servindo como suporte para o crescimento e desenvolvimento da organização (LIMA, 2006).

Sob esta perspectiva, um modelo de medição de desempenho exerce um papel fundamental para as organizações, uma vez que é uma importante ferramenta para a administração da estratégia, para o monitoramento e controle do desempenho, para comunicar a posição da empresa interna e externamente, para influenciar o comportamento e ações dos seus empregados e facilitar a aprendizagem organizacional (MUNARETO e CORREA, 2016).

Sendo assim, abordam-se, neste artigo, os temas Indicadores de desempenho e Tomada de decisão, por meio de um estudo de caso elaborado e aplicado a dois gestores, sendo um de uma instituição pública e outro de uma instituição privada.

Este artigo tem como objetivo analisar a relevância dos indicadores de desempenho na tomada de decisão por parte dos gestores, em que buscou-se identificar os indicadores utilizados pelos gestores dos hospitais, e avaliar a relevância dos indicadores de desempenho, na percepção dos gestores para a tomada de decisão.

A motivação em pesquisar sobre este assunto se deu em virtude de buscar saber de que forma os gestores hospitalares, mensuram, planejam e gerenciam o desempenho da instituição e/ou unidade na qual trabalham, pois o pensar organizacional engloba ter visão do negócio, o que envolve as estratégias; a missão; a visão e os valores da organização, os quais são orientados à prestação de serviços de qualidade aos usuários.

Assim sendo, cabe o questionamento: *Qual a relevância dos indicadores de desempenho na tomada de decisão por parte dos gestores hospitalares?*

Na segunda seção deste artigo, serão abordados temas sobre: dados e informação; indicadores; indicadores de desempenho; gestão em saúde; indicadores aplicados à gestão de serviços em saúde; gestão e tomada de decisão através dos serviços de saúde e aplicabilidade

na gestão de serviços de saúde. A metodologia utilizada para o desenvolvimento desta pesquisa encontra-se na terceira seção deste artigo, em que os procedimentos metodológicos e o tipo de estudo e de pesquisa são apresentados. Na quarta seção, encontram-se a análise e a apresentação dos resultados, o que possibilitou explicitar nas considerações finais, a relevância dos indicadores de desempenho na tomada de decisão por parte dos gestores hospitalares.

Desta maneira, esse estudo é de grande valia para o meio acadêmico e para as organizações, pois todas as instituições de saúde, independentemente do porte, se público ou privado, buscam prestar serviços de qualidade aos usuários. Assim sendo, a verificação da relevância do uso de indicadores por parte dos gestores reflete o desempenho da tomada de decisão dos mesmos.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Para iniciar esta sessão, será apresentada brevemente a diferenciação sobre os termos dados e informações e, na sequência, serão comentados sobre indicadores, indicadores de desempenho, gestão em saúde, indicadores aplicados à gestão de serviços de saúde, e finaliza-se esta sessão com informações sobre a tomada de decisão em serviços de saúde.

### **2.1 Dados e Informações**

Conforme Strey (2006) cabe ressaltar a importância de fazer a distinção entre o significado dos termos: Dados e Informação, pois são dois termos que estão correlacionados, mas que possuem implicações diferenciadas no contexto de sua aplicabilidade.

Para Semião (2014, p.71) “Dado [...] figura como “fato” [...], um elemento bruto, desprovido de significação imediata”. O que corrobora com o que Strey (2006, p.15) referencia, ao afirmar que “dados jogados de qualquer forma não adicionam valor”.

Já, ao considerar o termo informação, conforme Strey (2006, p.15), os dados “precisam ser agrupados para se tornarem uma informação”. Tendo em vista essa afirmativa, é necessário obter diversos dados para se poder orientar uma tomada de decisão efetiva que proporcione a obtenção de resultados de forma eficiente e eficaz, “sendo necessário considerar uma série de variáveis, [...] e responder a essas questões: onde, com o que, como, o quê, quando e por que” (D’INNOCENZO *et al*, 2006, p.112).

Para Laudon e Laudon (1999) *apud* Strey (2006, p.15), “... para que os dados passem a ter relevância no processo de tomada de decisão, é necessário convertê-los em informações, [...]

tornando-os significativos, com conteúdo lógico e que servirão de base para análises, tomada de decisão e desenvolvimento de estratégias.

A informação proporciona um novo ponto de vista para interpretação de eventos ou fenômenos, o que dá visibilidade e significados antes invisíveis. Desse modo, a informação é um meio ou material necessário para extrair e construir o conhecimento. (NONAKA e TAKEUCHI, 1997)

Daremos continuidade à fundamentação, abordando a seguir sobre indicadores.

## **2.2 Indicadores**

Há quase duas décadas, Deming (1992, p.5) já afirmava que “não se gerencia o que não se mede, não se mede o que não se define, não se define o que não se entende e não há sucesso no que não se gerencia”.

Considerando que o uso de um indicador está ligado, necessariamente, a uma ou mais finalidades, esses dois elementos passam a caminhar associados na avaliação de desempenho.

O uso dos sistemas de medição do desempenho é definido como “o modo que as medidas são usadas pelos seus gestores” e se refere “à natureza e ao propósito do uso dos indicadores de desempenho pelos executivos” (HENRI, 2009, p. 252 apud HOURNEAUX JUNIOR, 2010, p.59).

Ao implementar indicadores de desempenho organizacional, é necessário buscar compreender o que de fato se faz necessário verificar em um processo, e conseqüentemente, reconhecer as formas de indicadores que podem ser desenvolvidos, bem como os diferentes tipos que podem proporcionar informações adequadas para a tomada de decisão ou para o acompanhamento dos processos que estão intrínsecos ao funcionamento do conjunto de atividades que estão compreendidas à instituição em sua complexidade.

O Quadro 1 apresenta indicadores utilizados para o gerenciamento de sistemas organizacionais.

**Quadro 1 – Indicadores e suas características**

<b>Indicadores</b>	<b>Características</b>
Estratégicos	Informam o quanto a organização se encontra na direção da consecução de sua visão
Produtividade (eficiência)	Medem a proporção de recursos consumidos com relação às saídas dos processos; - Devem andar lado a lado com os de qualidade.
Qualidade (eficácia)	Focam as medidas de satisfação dos clientes e as características do produto/serviços; - Medem como produto ou serviço é percebido pelos usuários e a capacidade do processo em atender os requisitos desses usuários.
Capacidade	Medem a capacidade de resposta de um processo através da relação entre saídas produzidas por unidade de tempo

Fonte: Adaptado de Siteware (2020)

Diante dos diferentes indicadores, independentemente da área de atividade da organização, são ferramentas implementadas e direcionadas para garantir a eficiência e eficácia do sistema, e isto não exclui o setor saúde.

Após se expor sobre indicadores, segue-se a fundamentação com informações sobre indicadores de desempenho.

### **2.3 Indicadores de Desempenho**

Os indicadores de desempenho são métricas usadas para avaliar se as ações realizadas, e as decisões tomadas dentro de uma empresa estão contribuindo para o alcance das metas traçadas no planejamento estratégico.

Zelter (2005) destaca que, para implementar um sistema de indicadores de desempenho numa organização, são necessárias algumas ações. A primeira delas é preparar a empresa para essa implementação, criando cultura organizacional<sup>3</sup> e clima organizacional<sup>4</sup> na organização para formar as equipes que facilitarão esse processo.

<sup>3</sup> Cultura organizacional: representa as normas informais e não escritas que orientam o comportamento dos membros de uma organização no dia a dia e que direcionam suas ações para a realização dos objetivos organizacionais. (CHIAVENATO, 2005, p.126).

<sup>4</sup> Clima organizacional: é a qualidade ou propriedade do ambiente organizacional que é percebida ou experimentada pelos membros da organização e que influencia poderosamente o seu comportamento. (CHIAVENATO; 2005, p.267-268).

Tachizawa e Cruz e Rocha (2003) definem os indicadores do desempenho e da qualidade, como os indicadores do desempenho (ou de produtividade), expressando as principais causas que afetam determinado indicador da qualidade.

Portanto, os resultados de um indicador da qualidade são garantidos pelo acompanhamento dos indicadores do desempenho. Um indicador de desempenho de um processo pode ser indicador da qualidade do processo anterior, e os indicadores da qualidade (ou de resultado) são índices estabelecidos sobre os efeitos de cada processo para medirem sua qualidade total. Geralmente, medem qualidade, custos e entrega de serviços, voltados e relacionados a clientes internos e externos.

Mensurar o desempenho pode significar uma ameaça ou uma motivação para as pessoas, quando, respectivamente, se ressaltam os maus ou os bons resultados. Focalizando sempre e apenas as falhas, a avaliação do desempenho impede as pessoas de verem o sucesso da organização (CHIAVENATO e SAPIRO, 2004).

Na gestão hospitalar, o principal desafio é integrar de forma harmônica, simultânea e eficiente as diversas áreas, de maneira a garantir uma gestão administrativa e assistencial de qualidade.

Dentre os diversos fatores que podem influenciar na obtenção de eficiência na prestação dos serviços, conforme Guerra (2011), destacam-se:

- A infraestrutura organizacional,
- As técnicas de gestão adotadas pela instituição,
- A contratação de profissionais qualificados,
- A pressão social e governamental por serviços de saúde de qualidade,
- O poder de precificação das operadoras de planos de saúde e o método escolhido para controle de informações e indicadores de desempenho.

A seguir abordaremos sobre gestão em saúde.

## 2.4 Gestão em Saúde

Diante da Constituição Federal, ao que confere os artigos 196-200 conforme Quadro 2

### Quadro 2 – Artigos da Constituição Federal

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Fonte: Constituição Federal (1988).

No Brasil, a saúde pública está prevista na Constituição Federal como um dever do Estado (artigo 196) e como um direito social (artigo 6º), ou seja, um direito que deve ser garantido de forma homogênea aos indivíduos a fim de assegurar o exercício de direitos fundamentais. Como objetivo de garantir esse direito, a Constituição Federal atribui à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios a competência de cuidar da saúde pública.

Sendo assim, cabe referir e esclarecer o que caracteriza, brevemente, ambas as instituições pública e privada:

- A instituição de saúde privada – possui uma relação mais mercadológica e competitiva, com exigências de uma instituição privada que busca resultados financeiros através da gestão qualificada de um profissional que viabilize a sustentabilidade e crescimento do “negócio”. Conforme Ministério da Saúde (BRASIL, 1977), instituição particular é o

hospital que integra o patrimônio de uma pessoa natural ou jurídica de direito privado, não instituída pelo Poder Público.

- A instituição de saúde pública – conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), é o conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população. Em nível internacional, a saúde pública é coordenada pela (OMS).

A gestão da saúde requer a tomada de decisões de elevada responsabilidade e relevância social. As informações providas pelos indicadores de saúde fornecem o embasamento necessário ao planejamento, à execução e à avaliação das ações realizadas, à medida que propiciam o conhecimento sobre aspectos relevantes da população; reduzem o grau de incerteza sobre sua situação de saúde; e apoiam a busca de possíveis soluções e providências (BRANCO, 2001).

De acordo com Valenzuela (2005), qualquer planejamento em saúde deve ser pautado em informações, sejam estas quantitativas ou qualitativas, para possibilitar o conhecimento da realidade e assim viabilizar a proposta de metas e objetivos.

Segundo Soárez, Radovan e Cicionelli (2005), estas informações podem ser fornecidas através de Indicadores da Qualidade em Saúde, pois, quando bem administrados, esses indicadores constituem ferramenta fundamental, tanto para a gestão quanto para avaliação do sistema em particular e da saúde da população como um todo.

Dando continuidade aos assuntos relevantes a esta pesquisa, a seguir referenciar-se-á sobre indicadores aplicados a gestão em serviços de saúde.

## **2.5 Indicadores Aplicados à Gestão de Serviços de Saúde**

Os indicadores hospitalares são utilizados para avaliar o desempenho hospitalar os quais são fundamentados na sua organização, nos recursos necessários à assistência e na forma de desenvolver e implementar as atividades assistenciais e gerencias na instituição. Os indicadores são essenciais para traçar uma boa gestão. Através dos resultados obtidos pelos indicadores, é possível avaliar uma determinada situação através das informações obtidas para assim poder realizar um planejamento adequado, ou definir melhorias necessárias. O uso dos indicadores pode proporcionar melhorias de alocação dos recursos e da gestão e, conseqüentemente, melhorar a qualidade da assistência oferecida aos usuários (SOÁREZ, RADIVAN e CICIONELLI, 2005).

Instituições das mais diversas áreas vêm aplicando, com sucesso, o gerenciamento do desempenho para entender e fazer julgamentos a respeito da organização e, também, da eficiência e eficácia de seus programas, processos e pessoas.

De acordo com Miranda e Silva (2002, p. 132),

em face das pressões impostas pelo ambiente mais competitivo em que atuam, as empresas estão em busca de novos e mais sofisticados sistemas de medição de desempenho, [...] a avaliação do desempenho configura-se uma atividade tão complexa que muitas vezes a simples observação da medição não é suficiente para saber se o desempenho da empresa foi bom ou ruim.

Uma ferramenta muito utilizada por gestores, em especial da área da saúde, é o *Balanced Scorecard* (BSC). Conforme Kaplan e Norton (1992), o *Balanced Scorecard* (BSC) inclui medidas financeiras que dizem os resultados das ações já tomadas e as complementa com medidas operacionais sobre:

- a satisfação do cliente;
- os processos internos;
- as inovações da organização; e
- as atividades de melhoria (medidas operacionais que são os direcionadores do desempenho financeiro futuro).

Como instrumento de avaliação, é desejável que os indicadores possam ser analisados e interpretados com facilidade. Que sejam compreensíveis pelos usuários da informação, especialmente profissionais que desenvolvem atividades gerenciais e de gestão, bem como aos que atuam no controle social do sistema de saúde. A avaliação é uma função da gestão destinada a auxiliar o processo de decisão, visando torná-lo mais racional e efetivo.

Os indicadores de saúde, se gerados de forma regular e manejados em um sistema dinâmico, constituem uma ferramenta fundamental para a gestão e avaliação da situação de saúde, em todos os níveis. Caracterizam-se assim, insumo para o estabelecimento de políticas e prioridades melhor ajustadas às necessidades de saúde da população (SILVEIRA, LOFEGO e LEAL, 2008).

Os indicadores viabilizam a tradução dos objetivos em medidas apreensíveis, e, no presente caso, a tradução dos objetivos em indicadores de resultados. São a base da memória.

Para Trosa (2001), o conjunto de indicadores deve auxiliar a gestão do trabalho diário. Uma série de indicadores só tem sentido se gestores e colaboradores analisarem os resultados para saber se é preciso fazer menos ou mais, ou melhor. Eles devem ser lembrados a todo o momento, não como tarefa que precisa ser feita, mas como preciosos instrumentos de análise.

Os indicadores quantitativos e qualitativos devem estar ligados aos objetivos e à visão da organização, devendo servir de apoio para detectar as causas e os efeitos de uma ação, e não apenas seus resultados.

Após as referências sobre indicadores apresentadas, elucidar sobre a tomada de decisão em serviços de saúde, dará sequência à fundamentação desta pesquisa.

## **2.5 A Tomada de decisão em Serviços de Saúde**

Segundo Holanda (2007), a utilização de ferramentas que auxiliem nas tomadas de decisões no decorrer de um empreendimento, tais como um sistema de avaliação de desempenho e indicadores bem definidos, é de vital importância para que as empresas tenham uma gestão eficaz dentro do cenário no qual estão inseridas.

Cabe ao gestor definir quais indicadores a serem utilizados para a obtenção do melhor resultado. É importante ter conhecimento dessa ferramenta, e uma equipe treinada para auxiliar na coleta dos dados.

A tomada de decisão, segundo Oliveira (2004), é a conversão das informações analisadas em ação. Assim, os gestores necessitam e buscam informações que reflitam, precisamente, a efetiva conjuntura das organizações, para que o processo decisório seja efetuado de forma eficaz, para alcançar os resultados pretendidos.

Neste sentido, pode-se entender que as decisões precisam ser tomadas de forma ágil e correta, pois o desempenho das organizações depende da qualidade de seu gerenciamento. Conforme Oro e Klann (2017), esse processo envolve a necessidade de estimar; mensurar; reconhecer; estabelecer critérios e utilizar instrumentos. Isto, para que os direcionamentos estratégicos possam ser atendidos.

Figueiredo e Caggiano (1997, p. 33) consideram que “[...] o processo de tomada de decisão é uma sequência lógica de etapas que externam a racionalidade com a qual os gestores buscam soluções para os problemas da organização”.

Cabe ao gestor decidir a melhor possibilidade para o momento que a instituição se encontra, visando manter a sintonia entre os objetivos traçados e o resultado almejado pela organização.

A gestão em saúde é quase tão antiga quanto a Saúde Pública. Surge na tentativa de compatibilizar conhecimentos sobre administração pública com procedimentos sanitários considerados eficazes no controle às epidemias. A saúde pública nasceu interdisciplinar quando esta expressão sequer existia (PAIM e TEIXEIRA, 2006). Ainda apontam uma multiplicidade

de definições que de alguma forma configuram os contornos do que chamamos de gestão em saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que, para atender às expectativas das populações, é essencial garantir a cobertura universal avançando na promoção, proteção e recuperação da saúde. E isto só é plenamente alcançável diante da implementação e utilização dos indicadores que revelem a real situação de todos os processos necessários para o desenvolvimento de ações eficientes e eficazes para prestar assistência aos usuários dos sistemas públicos ou privados de saúde.

Conjugado à gestão, temos a qualidade, que é identificada em diversas áreas do mundo empresarial – desde a indústria até a área da saúde.

A Gestão da Qualidade Total ou Gerenciamento da Qualidade Total (GQT), como um novo modelo de gestão, mudou o foco da análise do produto ou serviço para a concepção de um sistema da qualidade, influenciando a cultura organizacional na medida em que passou a exigir mudanças de atitude e comportamento, com vistas ao comprometimento com o desempenho, autocontrole e aprimoramento dos processos. (BUENO, 2004, p.16).

Na saúde, a pioneira em falar de qualidade foi a enfermeira inglesa Florence Nightingale, quando implantou o primeiro modelo de melhoria contínua da qualidade em saúde em 1854, com base em dados estatísticos e gráficos.

De acordo com os estudos de Barbosa e Melo (2008, p.367), “[...] a qualidade resulta de um comportamento positivo e concentrado dos colaboradores”. Para alcançar a excelência e a conseqüente e desejada competitividade no mercado, as organizações precisam considerar, atualmente, que gerir pessoas significa estimular o envolvimento e desenvolvimento das mesmas.

### **3. METODOLOGIA**

De acordo com Gil (2010), quanto aos objetivos do trabalho, o presente estudo apresenta-se como pesquisa exploratória e descritiva. Quanto aos procedimentos técnicos, Prodanov e Freitas (2009) e Gil (2010) qualificam o trabalho como de estudo de caso e bibliográfico.

Segundo Lakatos e Marconi (2010), a pesquisa foi qualitativa, quanto à forma de abordagem do problema com a utilização do método dedutivo. A análise dos dados foram de forma de análise de conteúdo. Para Minayo (2010, p. 308) “... parte de uma leitura em primeiro plano das falas, depoimentos e documentos para atingir um nível profundo ultrapassando os sentidos manifestos do material”, pois as palavras são símbolos, que carregam consigo

estrutura, valores, normas; transmitem ideias de grupos frente à história, à sociedade e, conseqüentemente, à sua cultura (MINAYO, 2000). E, ainda, segundo Lakatos e Marconi (2010), o método de procedimento utilizado nesta pesquisa foi o monográfico.

Apresenta característica não probabilística (MATTAR, 2001); com a aplicação de um questionário semiestruturado e um questionário fechado (VERGARA, 2011).

O universo pesquisado compreende 2 (dois) gestores hospitalares; 1 (um) gestor de instituição pública e 1 (um) gestor de instituição privada.

Os questionários foram enviados a partir de 14 de setembro, estabelecendo-se sete dias para o recebimento das respostas. Obteve-se o retorno dos 2 gestores em 3 (três) dias.

Diante das 21 (vinte e uma) questões encaminhadas, 8 (oito) são referentes ao questionário semiestruturado e 11 (onze) são referentes ao questionário fechado, com alternativa Sim e Não

Obteve-se retorno de ambos participantes que responderam os questionários na íntegra, viabilizando a pesquisa quanto à relevância da utilização de indicadores de desempenho para a tomada de decisão por ambos os gestores em suas atividades de trabalho.

Os gestores serão referidos doravante de Sujeito de Pesquisa 1 (SP1) e Sujeito de Pesquisa 2 (SP2), para melhor identificação dos mesmos, bem como analisar sobre as respostas de ambos.

Após apresentar a metodologia, daremos continuidade apresentando a análise dos dados e a apresentação dos resultados.

#### **4. ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

Para nortear este artigo, buscou-se identificar questões que delineassem o perfil dos profissionais a partir da análise do questionário semiestruturado e do questionário fechado. Sendo assim: SP1, apresenta entre 46 e 50 anos de idade e possui pós-graduação/mestrado. SP2 apresenta entre 41 e 45 anos de idade e é graduado em administração. É relevante considerar este dado, pois o equilíbrio emocional e a sensatez diante das necessidades e exigências da gestão para os serviços hospitalares são fundamentais para o desenvolvimento pleno de toda compreensão sobre o sincronismo das diversas áreas que compõem as “engrenagens” de uma instituição hospitalar.

Na segunda etapa do questionário, a qual compreende 19 questões: 11 de escolha SIM e NÃO, e 8 dissertativas; buscou-se verificar a percepção dos gestores sobre a relevância da utilização de indicadores para suas tomadas de decisões.

Na opinião de STAIN e REYNOLDS (1998, p.04) *apud* STREY (2006, p.15),

para ser um administrador eficiente em qualquer área de negócio é preciso entender que a informação é um dos recursos mais importantes e valiosos de uma empresa [...] os dados devem ser agrupados para se tornarem uma informação, constituindo-se num conjunto de dados no qual o cliente/usuário percebe sua utilidade para a tomada de decisão.

Das 21 questões apresentadas aos colaboradores da pesquisa, 2 questões foram realizadas para verificar o perfil; 19 questões foram direcionadas à busca das informações sobre a relevância da utilização de indicadores de gestão.

Dentre as 19 questões, tem-se 11 direcionadas a identificar a percepção dos colaboradores através de respostas SIM e NÃO; e 8 que viabilizaram obter respostas descritivas.

Diante das respostas dos colaboradores sobre as 11 questões cujas respostas compreendem as opções SIM e NÃO, temos a seguinte disposição, conforme o Quadro 2:

**Quadro 3 – Questionário Fechado - Estratificação Perguntas Fechadas – SIM e NÃO**

Nº	Pergunta	R.SP1	R.SP2
1	Você faz a gestão geral do hospital?	Sim	Não
2	Todos trabalham sob a sua orientação?	Sim	Não
3	Você participa da elaboração das estratégias da instituição?	Sim	Sim
4	Você acha importante a utilização das ferramentas para tomar decisão?	Sim	Sim
5	A instituição utiliza indicadores?	Sim	Sim
6	Ao assumir a gestão da atual instituição, já havia indicadores utilizados?	Não	Sim
7	Você desenvolveu algum indicador para melhorar os recursos de informações para sua tomada de decisão?	Sim	Sim
8	Todos os setores utilizam indicadores?	Sim	Sim
9	Os colaboradores sabem o que é um indicador e qual a importância destes?	Sim	Sim
10	Eles conseguem coletar os dados de forma eficiente e eficaz?	Sim	Sim
11	Os resultados identificados pelos indicadores são expostos aos colaboradores?	Sim	Sim

Fonte: Elaborado pela autora (2020)

Conforme exposto, verificou-se que a maioria das respostas é de concordância ao questionamento realizado. Isso proporciona o reconhecimento de que ambos afirmam sobre a relevância da utilização de indicadores como ferramenta de gestão. Nas questões 1 e 2, SP2 identifica-se como profissional que atua especificamente em um setor de uma instituição hospitalar. O que reforça as respostas obtidas nas questões 1 e 2 do Quadro 3.

Diante da resposta à questão 6 apresentada por SP1, pode-se compreender o posicionamento do profissional sobre sua visão mais ampliada sobre a gestão dos diversos setores que especificou existirem na instituição em que atua. Além de reforçar a resposta que apresentou nas questões 5, 6, 7 e 8 do Quadro 3.

Na resposta da questão 5, ambos, SP1 e SP2, confirmam que a instituição em que trabalham utiliza indicadores. Isso contribui para compreender-se sobre relevância de dados para as decisões necessárias aos gestores.

Segue-se com as análises das 8 questões das respostas descritivas. Para melhor identificação visual, bem como a exposição das respostas descritivas, elaborou-se o Quadro 3, no qual estão expostas as respostas de ambos os participantes.

**Quadro 4 – Questionário Semiestruturado - Estratificação das Perguntas Abertas**

<b>1.Quantos Funcionários trabalham na Instituição?</b>
SP1 680
SP2 7000
<b>2.Quantos setores a instituição possui?</b>
SP1 36
SP2 muitos, não sei precisar
<b>3.Como você enfrenta os desafios do dia a dia?</b>
SP1 com técnica e responsabilidade
SP2 com muita resiliência e determinação
<b>4.Como gestor, quais ferramentas de gestão que utiliza para tomar decisão?</b>
SP1 BSC, pesquisa de clima, planejamento estratégico
SP2 Indicadores de gestão, matrizes de avaliação, etc.
<b>5.Você desenvolveu algum indicador para melhorar os recursos de informações para sua tomada de decisão?</b>
SP1 sim
SP2 não
<b>6.Que critério você utiliza para escolher e ou/desenvolver seus indicadores como ferramenta de gestão?</b>
SP1 usa as premissas do BSC
SP2 acompanhamento de algum processo
<b>7.Quais os indicadores, sob seu ponto de vista, que são primordiais para a tomada de decisão?</b>
SP1 satisfação dos clientes
SP2 indicadores de gestão, operacional e estratégico
<b>8.Nos setores que não utilizam indicadores, como você acompanha o desempenho deste?</b>
SP1 todos setores tem que ter indicadores, ... mesmo que seja apenas 1, aos poucos vai evoluindo para atender a todos os processos do setor
SP2 não sei dizer

Fonte: desenvolvido pela autora (2020)

Foi possível mensurar, diante da análise das respostas dos gestores, quanto à relevância dos indicadores de desempenho na tomada de decisão de ambos. Em análise a pergunta 2,

observa-se que SP1, tem conhecimento total da instituição de saúde na qual trabalha, sendo que o SP2, possivelmente esteja na gestão de um setor específico da instituição de saúde na qual trabalha.

Independentemente do porte da instituição de saúde, é imprescindível que o gestor saiba o número total de setores que compõem a instituição de saúde, o que consequentemente possibilita a visão sistêmica ao gestor sobre a importância e relevância das atividades de seu setor e a inter-relação de todos.

Seja qual for o porte da instituição, um organograma setorial é vital para compreender a magnitude e a correlação das partes que compõem o todo. Esta seria uma das ferramentas gerenciais úteis que possibilita respostas rápidas, eficazes e eficientes às demandas sociais. De acordo com Kilimnik, Luz e Sant'Anna (2004), para se adequar a essa nova realidade, as empresas estão aplicando procedimentos de gestão empresarial, voltados para competências gerenciais, capazes de potencializar os resultados organizacionais, agregando valor ao trabalho realizado e, consequentemente, aos seus produtos e/ou serviços.

Diante da questão 3, observa-se o conhecimento e o preparo que SP1 tem para administrar as adversidades do dia a dia, e percebe-se que deva ser um profissional com experiências profissionais. Ou seja, com bastante vivência de gestão e com uma visão mais ampla, não somente de um único setor específico. SP2, através de sua resposta, deixa transparecer que enfrenta certa dificuldade diante das adversidades, mas que, por necessidade e exigência dada pela situação, projeta-se na determinação de executar suas atividades, utilizando-se da resiliência para driblar os momentos desafiadores ou da imposição da habilidade de se reestruturar diante do novo ou da novidade que é eminente.

Ambos, através de suas respostas explicitam ter vivências que possibilitam o desenvolvimento no íterim das adversidades do dia a dia de uma instituição de saúde hospitalar. Não esquecendo que, segundo Drucker (2003), a essência da gestão empreendedora é a busca permanente da inovação, orientada para resultados.

Observa-se nas respostas da questão 4, que ambos os gestores utilizam ferramentas de gestão para a tomada de decisão. SP1 utiliza-se do *Balanced Scorecard* (BSC<sup>5</sup>) como base para auxiliar e montar suas estratégias. O BSC alinha os resultados de desempenho da empresa com as metas traçadas, buscando identificar as falhas. Neste sentido Kaplan e Norton (1997, p.

---

<sup>5</sup> *Balanced Scorecard* – gestão estratégica mais abrangente, não somente fundamentada nas métricas de resultados financeiros. Permite a verificação e o acompanhamento de resultados em quatro perspectivas: financeira, mercado competitivo, processos internos e aprendizado (KALLÁS e RIBEIRO, 2008, p.2).

231) comentam que “A construção de um Balanced Scorecard que ligue a missão e a estratégia de uma unidade de negócios a objetivos e medidas explícitos é apenas o começo da utilização do Scorecard como sistema gerencial”.

SP1 também utiliza Pesquisa de Clima. Ferramenta importante para mensurar a percepção de seus colaboradores quanto à gestão e melhorias a fim de contribuir para o crescimento da instituição. Esta representa uma das formas mais eficazes de avaliar o bem-estar dos funcionários e o que sentem em relação à organização. Não é tarefa fácil, porém, tão pouco, impossível.

Conforme Luz (2003), avaliar o clima organizacional é uma das principais obrigações de uma instituição, é um de seus principais compromissos, deveria fazer parte de sua missão. Todas as empresas deveriam ouvir seus funcionários.

Diante da expressividade das respostas de SP2, pode-se verificar que o mesmo apresenta um posicionamento mais generalista, ou seja, não especifica as ferramentas de modo que se possa identificar qual realmente utiliza. Quando expõe “indicadores de gestão” não é possível imaginar nem tão pouco ter ideia da ferramenta exata utilizada; como o BSC especificado por SP1. Além das “matrizes de avaliação”; como elas são, quais os tópicos que são utilizados para uma avaliação efetiva. Estas respostas não são norteadoras para se obter uma informação precisa sobre a ferramenta efetiva utilizada por SP2.

Quando verificado sobre o desenvolvimento de indicadores por parte dos gestores, na questão 5, SP1 desenvolveu indicadores para auxiliar na sua tomada de decisão, na instituição na qual trabalha. Em contrapartida, SP2 não desenvolveu qualquer tipo de indicador.

Considerando as respostas de ambos, e que SP1 atua em instituição privada e SP2 em instituição pública; há de se espreitar sobre esta diferenciação. SP1 atua na gestão geral da instituição, o que exige, além da visão abrangente sobre todas as áreas da instituição e suas correlações e interdependências, certa liberdade na implementação de novas ferramentas que auxiliem o desenvolvimento e acompanhamento dos processos internos da instituição, bem como de seus colaboradores.

A SP2, por estar desenvolvendo suas atividades profissionais em uma instituição pública, em uma unidade específica interna da instituição; cabe refletir sobre a efetiva autonomia da mesma em conseguir implementar quaisquer novas ferramentas de gestão.

Por ser uma instituição pública, muitos processos já possuem suas formas definidas e delineadas, por consequência os indicadores que utilizam, impossibilitando ao profissional contribuir como protagonista, muitas vezes, sobre a reformulação de algo necessário. Desta forma SP2 é impingido a adequar-se aos moldes do que já é estabelecido e utilizado, ou melhor,

a ter “resiliência e muita determinação”, como o próprio SP2 expõem em uma de suas respostas anteriores.

À exposição feita por SP2 diante de sua resposta na questão de número 6, pode-se acreditar que ele acabe seguindo normativas. O que também é sugestionado em sua resposta da questão de número 7.

Em contrapartida, SP1 representa ter forte autonomia da gestão na instituição na qual trabalha e utiliza de ferramentas que vão realmente lhe assessorar nas decisões, podendo alterá-las ou substituí-las diante das necessidades vigentes.

Na questão 7, SP1, reafirma seu compromisso diante da instituição em que trabalha, quando refere a importância sobre a pesquisa de satisfação do cliente ser uma ferramenta que proporciona indicadores de alta significância para a tomada de decisão sobre a assistência de saúde prestada aos usuários da instituição.

A Satisfação pode também ser entendida como uma resposta do consumidor à característica de um produto ou serviço (ABDALLA, RIBAS, & VIEIRA, 2014). Logo, uma instituição terá sucesso se compreender o seu cliente, atendendo adequadamente as suas necessidades (SIQUEIRA, *et al*, 2014).

Conforme SP2, novamente pode-se perceber que sua resposta expõe uma percepção não direcionada, indicando uma forma menos incisiva sobre a relação direta dos indicadores utilizados. Pode-se afirmar que há uma minimização sobre o foco da assistência. Ou seja, o gestor possui uma visão sobre os indicadores que utiliza mais focado ao setor ao qual desenvolve suas atividades. Acredita-se que esse gestor reconheça e compreenda a relevância sobre outras ferramentas e indicadores que a instituição possa utilizar, no entanto, por estar focado em um único setor, acaba direcionando a atenção aos que trazem informações sobre os processos de sua responsabilidade de gestão.

Em relação à questão 8, SP2, através de sua resposta, corrobora o que foi percebido frente a afirmativa da questão anterior. Porém, em relação a SP1, observa-se o quanto esse está envolvido na gestão da instituição na qual trabalha e o quanto prioriza o uso das ferramentas para auxiliar na sua gestão.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das informações obtidas e considerando-se a relevância do assunto, acredita-se que a presente pesquisa elucidou sobre o questionamento inicial que fundamentou o desenvolvimento da presente pesquisa: *Qual a relevância dos indicadores de desempenho para a tomada de decisão por parte dos gestores hospitalares?*

Assim, constatou-se a real necessidade que os dois gestores hospitalares referiram em utilizar indicadores os quais apresentaram a implementação e utilização de: Balanced Scorecard, Pesquisa de Clima, Planejamento Estratégico, Indicadores de Gestão e Matrizes de Avaliação como suporte para a tomada de decisão e redirecionamento de planejamento e processos de trabalho.

Ao considerar-se que a instituição de saúde privada possui uma relação mais mercadológica e competitiva, a gestão qualificada de um profissional é imprescindível para viabilizar o crescimento da instituição; enquanto que as instituições de saúde pública necessitam estar alinhando suas atividades às exigências de órgãos reguladores com indicadores preestabelecidos subordinados aos Sistemas de Informações do Sistema Único de Saúde de nosso País, se pode afirmar que há uma diferença relevante para o desenvolvimento das atividades dos gestores.

Frente a esses aspectos, identificou-se que em uma instituição de saúde em que o gestor possui maior flexibilidade de protagonizar e implementar ferramentas de gestão que beneficiem seu acompanhamento dos processos através de indicadores de gestão, a sua visão se torna mais ampliada. Além de compreender que a utilização de indicadores é fundamental para poder direcionar a instituição à busca da excelência na prestação dos serviços de assistência de saúde aos usuários.

Em contrapartida, ao gestor de uma instituição de saúde cuja atividade está vinculada ao sistema público de gestão, e por ser de porte especial, cabe utilizar-se das ferramentas usuais do sistema. Reduzindo a possibilidade de implementar ferramentas, ou até mesmo de formular novos indicadores que viabilizariam uma ampliação do monitoramento e gestão dos processos das unidades.

Independentemente da posição do gestor na instituição de saúde em que os participantes atuam como gestores, observou-se a relevância quanto à utilização de ferramentas de gestão e de indicadores para auxiliar na solução de problemas e na definição de processos. É perceptível que o uso de ferramentas proporciona melhor desenvolvimento da gestão, potencializando os resultados organizacionais e conseqüentemente, melhorando a qualidade da assistência prestada aos usuários.

Analisando a inferência dos gestores quanto ao uso de indicadores, observa-se que para ambos a utilização dos mesmos é relevante na tomada de decisão, tanto para investimentos como nas práticas adotadas nas instituições de saúde na qual trabalham.

Sendo assim, a interface entre a utilização ou não dos indicadores pelos gestores nas instituições que trabalham, e a forma como são priorizados certos critérios de performance em relação a outros, representam, um impacto relevante.

Por fim, acredita-se que a ampliação do presente estudo é de grande valia para obter maior compreensão quanto à relatividade das ferramentas de gestão e de indicadores de desempenho na tomada de decisões.

Viabilizar a presente pesquisa com um maior número de profissionais poderá contribuir na visualização das diferenças e semelhanças estabelecidas ao funcionamento dos hospitais. Posteriormente, novas pesquisas podem proporcionar o estabelecimento de classificações e a correlações entre o que é utilizado e implementado em hospitais públicos e hospitais privados além dos hospitais filantrópicos. Ou também estabelecer e verificar se a condição de estar à frente de uma instituição como gestor geral ou a frente de uma unidade específica desempenhando as funções de gestão possui semelhanças e/ou diferenças. Importante que a presente pesquisa possa proporcionar e fomentar o desenvolvimento de novas pesquisas que desbravem e desdobrem a relevância do tema abordado.

## REFERÊNCIAS

- ABDALLA, Márcio Moutinho; RIBAS, José Roberto; VIEIRA, Paulo Roberto da Costa. *The antecedents of word of mouth intentions about a Brazilian tourist destination*. TMStudies, Faro, v. 10, n. 1, p. 104-111, jan. 2014. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-84582014000100015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-84582014000100015&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em 16 set. 2020.
- BARBOSA, Luciana Rodrigues; MELO, Marcia Regina Antonietto da Costa. *Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura*. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 3, pág. 366-370, junho de 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000300015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300015&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 19 ago. 2020.
- BENGOA, R.; KAWAR, R; KEY, P.; LEATHERMAN, S.; MASSOUD, R.; SATURNO, P. *Quality of care: A Process for Making Strategic Choises in Health Systems*. World Health Organization. 2006. Disponível em: [https://www.who.int/management/quality/assurance/QualityCare\\_B.Def.pdf?ua=1](https://www.who.int/management/quality/assurance/QualityCare_B.Def.pdf?ua=1) Acessado em jul 2020.
- BORBA, M. de S.; SANTOS, T. F. dos Proposta de indicadores de desempenho da qualidade ao setor de nutrição e dietética: *um estudo de caso em um hospital de urgência de Teresina*. XXXVI ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO Contribuições da Engenharia de Produção para Melhores Práticas de Gestão e Modernização do Brasil. 2016. Disponível em: [http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN\\_STO\\_227\\_329\\_30356.pdf](http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN_STO_227_329_30356.pdf). Acessado em set 2020.

BRANCO, Maria Alice Fernandes. *Sistemas de informação em saúde no nível local*. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, pág. 267-270, junho de 1996. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1996000200016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1996000200016&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 21 out. 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 – Seção II. Da Saúde artigos 196 a 200 .Brasília; 1988. Disponível em: Constituição Federal [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acessado em nov. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações / Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa*. – 2. ed. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. 349 p.: il. ISBN 978-85-87943-65-1 Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>. Acessado em 27 mai. 2020.

BUENO, M. Gestão pela qualidade total: uma estratégia administrativa. Revista do Centro do ensino superior de Catalão. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0945.pdf>. Acessado em nov. 2020.

CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. *Planejamento Estratégico: Fundamentos e Aplicações*. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda., 2004.

CHIAVENATO, I. Comportamento Organizacional: a dinâmica do sucesso nas organizações. Rio de Janeiro: Campus, 2005.

DEMING, W. E. *Qualidade: A Revolução da Administração*. São Paulo: Saraiva, 1992.

D'INNOCENZO, M.; FELDMAN, L.B.; FEZENDA, N. R. DOS R.; HELITO, R.A.B.; RUTHES, R.M. *Indicadores, Auditorias, Certificações, ferramentas de qualidade para gestão em saúde*. Maria D'Innocenzo-São Paulo: Martinari, 2006.

DRUCKER, P. *Inovação e espírito empreendedor (Entrepreneurship): Prática e princípios*. 6 ed. São Paulo: Thompson, 2003. [file:///C:/Users/rocun/Desktop/T11\\_0417\\_1492.pdf](file:///C:/Users/rocun/Desktop/T11_0417_1492.pdf). Acessado em nov. 2020.

FARIA, Carolina. Princípio da gestão hospitalar. Info-Escola: navegando e aprendendo, São Paulo, p.1-4, 2006. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2015/01/A-IMPORTANCIA-DA-QUALIDADE-DO-SERVICO-NA-GESTAO-HOSPITALAR-REVISTA-ATUALIZA-SAUDE-N1-V1.pdf>. Acessado em nov. 2020.

FIGUEIREDO, S., & CAGGIANO, P. C. *Controladoria Teoria e Prática*. (2a ed.) São Paulo: Atlas, 1997.

GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2010.

GUERRA, Mariana. *Análise de Desempenho de Organizações Hospitalares*. Dissertação (Mestrado em Contabilidade e Controladoria). Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Ciências Econômicas. Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Contabilidade e Controladoria. Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-8KZNFA>>. Acessado em setembro de 2020.

HENRI, J.F. Taxonomy of Performance Measurement Systems. *Advances in Management Accounting*, Vol. 17, 247-288, 2009. Disponível em: <http://www.engema.org.br/XVIENGEMA/8.pdf> Acessado em: nov. 2020. Acessado em Nov. 2020.

HOLANDA, F. M. A. *Indicadores de desempenho: uma análise nas empresas de construção civil do município de João Pessoa – PB*. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis), Programa Multi-institucional e Inter-Regional de Pós-Graduação em Ciências Contábeis, João Pessoa, 2007. Disponível em: <[repositorio.unb.br/handle/10482/2416](http://repositorio.unb.br/handle/10482/2416)>. Acessado em set 2020.

HOURNEAUX JUNIOR, F. *Relações entre as partes interessadas (Stakeholders) e os sistemas de mensuração do desempenho organizacional*. Tese (Doutorado em Administração). Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2010.

KALLÁS, D.; RIBEIRO, F. *Balanced Scorecard (BSC) – Conceitos Gerais*. 2008. Disponível em: <http://www.kcd.com.br/downloads.htm>, acesso em out 2020.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. *Mapas estratégicos: convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis*. Rio de Janeiro: Campus, 2004.

\_\_\_\_\_. *Kaplan e Norton na prática*. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

KILIMNIK, Z. M., LUZ, T. R., SANT'ANNA, A. S. *Competências profissionais e modernidade organizacional: coerência ou contradição?* RAE – Revista de Administração e Empresas, São Paulo, SP, v. 44, Edição Especial, p. 10-21, 2004. Disponível em: [https://www.inovarse.org/sites/default/files/T16\\_200.pdf](https://www.inovarse.org/sites/default/files/T16_200.pdf). Acessado em out. 2020.

LIMA, Maria Bernadete Barros Piazzon Barbosa. *A Gestão da Qualidade e o Redesenho de Processos como Modelo de Desenvolvimento Organizacional em Hospitais Públicos Universitários: O Caso do Hospital de Clínicas da UNICAMP*. Dissertação (mestrado profissional em Engenharia Mecânica). Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Engenharia Mecânica. Campinas, 2006. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/264831> Acessado em outubro de 2020.

LUZ, R. *Gestão do clima Organizacional*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2003.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Fundamentos da metodologia científica*. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MATTAR, F. N. *Pesquisa de marketing*. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2001

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 7.ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

\_\_\_\_\_. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª Ed. São Paulo: Hucitec. 2010.

MINISTERIO DA SAÚDE, *Conceitos e definições em saúde*. Brasília, 1977. Disponível em [bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0117conceitos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0117conceitos.pdf) · Arquivo PDF. Acessado em nov. 2020.

MIRANDA, L. C.; SILVA, J. D. G. *Medição de desempenho*. In: SCHMIDT, Paulo. (org.) *Controladoria agregando valor para a empresa*. Porto Alegre: Bookman, 2002. Acessado em set. 2020.

MUNARETTO, L. F.; CORREA, H.L. *Indicadores de Desempenho Organizacional: Uso e Finalidades nas Cooperativas de Eletrificação do Brasil*, Revista Contabilidade Vista e Revista, ISSN 0103-734X, Universidade Federal de Minas Gerais, 25 Belo Horizonte, v. 27, n. 1, jan/abr. 2006. Disponível em: <file:///C:/Users/Luciana/Downloads/2834-Texto%20do%20artigo-11709-1-10-20160518.pdf> Acessado em jun. 2020

- NONAKA I, TAKEUCHI H. Criação de conhecimento na empresa. 7ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Campus; 1997. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt\\_0104-0707-tce-25-03-3440015.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-3440015.pdf). Acessado Nov 2020.
- OLIVEIRA, D de P. R. de. Sistemas de informações gerenciais: estratégicas, táticas e operacionais. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2004.
- ORO, I. M., & KLANN, R. C. (2017). *Da Capacidade de Julgamento & Tomada Decisão Baseado nas Normas Avaliação Internacionais de Contabilidade*. Revista Catarinense da Ciência Contábil, ISSN 1808-3781 - eISSN 2237-7662, Florianópolis, SC, v. 16, n. 47, p.51-68, jan/abr. 2017 DOI: 10.16930/2237-7662/Rcc. Vol.16n47p51-68. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4775/477550402004/html/index.html> . Acessado ago. 2020.
- PAIM, Jairnilson Silva; TEIXEIRA, Carmen Fontes. *Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte*. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 40, n. spe, p. 73-78, Aug. 2006. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102006000400011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000400011&lng=en&nrm=iso)>. Acessado 21 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000400011>.
- PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar. *Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 01. ed. Novo Hamburgo: Editora Feevale, 2009.
- SITWARE – BLOG - *Quatro tipos de indicadores de desempenho e como escolher*. Siteware, 2020. Disponível em: <https://www.siteware.com.br/processos/tipos-indicadores-desempenho/>. Acessado em: 28 jun. 2020.
- SANTOS, A. M; SIQUEIRA, A.M.S; QUEIROZ, J.V; QUEIROZ, F.C.B.P; HÉKIS, H.R. Modelo de Balanced Scorecard como ferramenta de gestão aplicada às unidades hospitalares privadas. ENEGI - Encontro Nacional de Engenharia e Gestão Industrial, Universidade do Moinho, Escola de Engenharia, Guimarães - Portugal, maio de 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/15006>. Acessado ago. 2020.
- SILVEIRA, R.; LOFEGO, J.; LEAL, O. *Representação social da medicina em estudantes do primeiro período da UFAC e as possibilidades de ensino aprendizagem*. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araujo (Org.). Cuidar do Cuidador: responsabilidade com integralidade das ações em saúde. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ABRASCO, 2008, p. 311-328. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/cuidar-do-cuidado-responsabilidade-com-integralidade-das-aco-es-de-saude/4636>. Acessado ago. 2020.
- SIQUEIRA, D. M., LEÃO, M. M., DALTRO, O., GIMENEZ, I. G. *A Pesquisa e Análise de Satisfação como Ferramenta de Gestão do Relacionamento com o Consumidor*. Revista FAIPE, 4(1), 12-18, 2014. Disponível em: <[www.revistafaipe.com.br/index.php/RFAIPE/article/view/37](http://www.revistafaipe.com.br/index.php/RFAIPE/article/view/37)>. Acessado em jul. 2020.
- SEMIÃO, R A M DADOS, INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO ENQUANTO ELEMENTOS DE COMPREENSÃO DO UNIVERSO CONCEITUAL DA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, 2014. Disponível em: [https://www.marilia.unesp.br/Home/Pos-Graduacao/CienciadaInformacao/Dissertacoes/semidao ram me mar.pdf](https://www.marilia.unesp.br/Home/Pos-Graduacao/CienciadaInformacao/Dissertacoes/semidao_ram_me_mar.pdf). Acessado em out 2020.
- SOÁREZ, P.C. de; PADOVAN, J.L.; CICONELLI, R.M. *Indicadores de saúde no Brasil: um processo em construção*. Revista de Administração em Saúde, São Paulo, v. 7, n. 27, p. 57-64,

abr./jun. 2005. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-431761>. Acessado em jul. 2020.

STREY, C.T. *A Gestão da Informação*: Um estudo em indústria de pequeno porte do município de Santa Cruz do Sul. Professor Orientador: Dr. Milton Luiz Wittmann, Santa Cruz do Sul, mai. 2006. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/browse?type=author&value=Strey%2C+Carlos+Theodoro> Acessado em jul. 2020.

TACHIZAWA, Takeshy; CRUZ JUNIOR, João Benjamim; ROCHA, José Antônio de Oliveira. *Gestão de Negócios: visões e dimensões empresariais da organização*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em: <file:///C:/Users/rocun/Downloads/Dialnet-ADefinicaoDeIndicadoresDoDesempenhoEDaQualidadePar-3965306.pdf>. Acessado em jun. 2020.

TRONCHIN, D.M.R; MELHEIROS, M.M; TAKAHASHI, R.T. A qualidade e a avaliação dos serviços de saúde e de enfermagem. In: Kurcgant P. coordenadora. *Gerenciamento em enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2005cap 7 p. 75-88. Disponível em: [file:///C:/Users/rocun/Desktop/indicadores\\_qualidade.pdf](file:///C:/Users/rocun/Desktop/indicadores_qualidade.pdf). Acessado em jun. 2020.

TROSA, Sylvie *Gestão pública por resultados: Quando o Estado se compromete*. Rio de Janeiro: Revan, 2001

VALENZUELA, M.T. *Indicadores de salud: características, uso y exemplos*. *Ciência & Trabajo, Providência, Biblioteca Virtual em Saúde* ano 7, n. 17, p. 118-122, jul/set. 2005. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-420785> Acessado em jul 2020.

VERGARA, S. C. *Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

ZELTZER, R. *Indicadores de desempenho*. *NewsLab*, n°71 p. 162-163, 2005. Disponível em: <https://www.yumpu.com/pt/document/view/24149277/indicadores-de-desempenho-newsLab> Acessado em jul. 2020.