

INDICADORES HOSPITALARES E SUA RELAÇÃO COM OS PROCESSOS DE ACREDITAÇÃO NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Érica Aparecida dos Santos, Aline Llanos de Oliveira.

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, ericasfx@gmail.com

Resumo

O estudo teve como objetivo identificar os principais indicadores de saúde mencionados na literatura e compará-los aos prevalentes em hospitais acreditados. Foram revisados 12 artigos publicados entre 2020 e 2025, selecionados em bases científicas. Observou-se maior frequência para taxa de mortalidade e tempo médio de permanência (58% cada), seguidos por taxa de ocupação e índice de rotatividade (33%) e valor por internação/AIH (25%). Exceto o AIH, todos são indicadores utilizados pela ANAHP. O porte, perfil assistencial e complexidade influenciam diretamente os resultados. O giro de leitos é essencial para avaliar eficiência operacional, enquanto o AIH é exclusivo do SUS. Conclui-se que indicadores de eficiência são estratégicos para otimizar recursos, apoiar decisões e melhorar a qualidade assistencial.

Palavras-chave: Acreditação Hospitalar; Indicadores de Saúde; Qualidade em Saúde.

Área do Conhecimento: Pós-graduação

Introdução

A qualidade em saúde deve ser entendida de forma ampla, abrangendo desde ações de promoção e prevenção até cuidados paliativos. Esse conceito exige monitoramento contínuo, pautado em evidências científicas e na perspectiva dos pacientes, para assegurar melhores resultados em saúde (Organização Mundial da Saúde, 2020).

Os indicadores de saúde viabilizam o monitoramento de eventos específicos, podendo ser usados para comparações, melhoria de processos internos e como sinais de alerta para manter ou modificar procedimentos clínicos e administrativos. Por meio desses dados, é possível identificar pontos críticos e implementar protocolos de melhoria contínua, adaptando-os à realidade de cada instituição (Souza et al., 2023).

É fundamental que gestores e diretores reconheçam a importância dos indicadores hospitalares e incentivem suas equipes no alcance de resultados positivos. Para isso, devem assegurar os recursos necessários e adotar métodos eficazes para manter a utilização adequada e contínua dos indicadores de saúde (Souza et al., 2023).

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo identificar os principais indicadores de saúde mencionados na literatura e comparar os indicadores encontrados na pesquisa com os indicadores prevalentes em hospitais acreditados.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e caráter exploratório, que teve como base de comparação o Observatório da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp, 2025).

Foram incluídos na análise artigos científicos originais publicados em periódicos revisados por pares, disponíveis em texto completo e em português entre janeiro de 2020 e maio de 2025. Artigos que não apresentavam relação direta com o tema proposto, revisões bibliográficas, trabalhos de conclusão de curso (TCCs), dissertações, teses, anais de eventos, editoriais, cartas ao editor e revisões duplicadas foram excluídos.

A Ciência do **NANO** e seu impacto transformador no **MACRO**

A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS, BVS e PubMed/MEDLINE, complementadas pelo Google Acadêmico, visando rastrear artigos relevantes. Utilizaram-se os descritores: “Acreditação Hospitalar”, “Indicadores de Saúde” e “Qualidade em Saúde”.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: (1) Pré-análise: leitura dos títulos e resumos, considerando os critérios de elegibilidade; (2) Exploração o material: leitura integral dos artigos previamente selecionados; e (3) Tratamento dos resultados e interpretação: organização dos dados em planilha contendo autores, ano, objetivos, metodologia e resultados relativos aos indicadores analisados (BARDIN, 2016).

Resultados

Foram selecionados 12 artigos científicos que atenderam as pesquisas em base de dados científicos. A descrição dos indicadores encontrados em cada artigo está descrita no quadro 1 abaixo:

Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão bibliográfica

Referência	Objetivo	Método	Principais indicadores
Botéga et al., 2020	Caracterizar a organização dos hospitais gerais brasileiros que prestam serviço ao SUS por meio de indicadores que descrevem as principais dimensões do cuidado hospitalar.	Estudo observacional transversal para o ano de 2015, compreendendo o universo dos hospitais gerais que atendem o SUS. Os indicadores hospitalares foram construídos a partir do CNES e o SIH/SUS.	Tempo médio de permanência (dias) Índice de rotatividade Taxa de ocupação (%) Taxa bruta de mortalidade padronizada (%)
Feijó, 2022	Avaliar os indicadores hospitalares e suas repercussões, antes e após a implantação do Núcleo Interno de Regulação, no número de internações mensais em hospital universitário público.	Pesquisa avaliativa, do tipo Estudo de Caso desenvolvida em hospital universitário público. Foram mensurados 28 indicadores relacionados à estrutura, produção, produtividade e qualidade.	Giro de leito Média de permanência hospitalar Taxa de infecção hospitalar Taxa de mortalidade institucional Média de paciente-dia
Bordin 2022	O objetivo do estudo foi comparar indicadores de desempenho dos hospitais com gestão por Parceria Público-Privada versus hospitais de mesmo porte com outros modelos de gestão vinculados ao SUS.	Estudo descritivo, com base em dados secundários do SIH/SUS e do CNES, no biênio 2018-2019, que avaliou os 3 hospitais com gestão por Parceria Público-Privada no país	Tempo médio de permanência Taxa de ocupação de leitos Taxa de mortalidade hospitalar Valor médio da internação.
França, 2021	Comparar os anos de 2012 e 2016 quanto a indicadores de <i>near miss</i> neonatal precoce, com base nos dados de Sistemas de Informação em Saúde, em hospital universitário.	Estudo transversal realizado em 2012 e 2016. Consideraram-se casos de <i>near miss</i> neonatal precoce os nascidos vivos que apresentaram uma das condições de risco ao nascer (idade gestacional <33 semanas, peso ao nascer <1750 g, índice	Número de óbitos neonatais precoces Óbitos neonatais precoces com condições de risco ao nascer Taxa de mortalidade neonatal precoce Taxa de <i>near miss</i> neonatal Taxa de desfecho neonatal grave

A Ciência do **NANO** e seu impacto transformador no **MACRO**

		de Apgar no 5º minuto de vida <7, ou internação em unidade de terapia intensiva neonatal — UTIN) e que permaneceram vivos até o 7º dia de vida.	Índice de sobrevivência neonatal precoce (%) Índice de mortalidade neonatal precoce (%)
Gonçalves e Silva, 2024	Identificar as variáveis correlacionadas a readmissão hospitalar até 30 dias após cirurgia de revascularização miocárdica	Estudo de coorte transversal no banco de dados Registro Paulista de Cirurgia Cardiovascular II.	Taxa de readmissão hospitalar de até 30 dias
Panitiz Prata e Rodrigues, 2024	Analisar o desempenho da rede hospitalar do SUS com base nos bancos de dados nacionais do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	Estudo transversal analisou os dados das unidades hospitalares brasileiras que prestaram serviços ao SUS no ano de 2019, com base nos bancos de dados oficiais e de domínio público disponibilizados pelo Ministério da Saúde.	Taxa de mortalidade hospitalar Taxa de transferência hospitalar Tempo médio de permanência Índice de rotatividade Taxa de ocupação hospitalar Valor por internação
Pontes, 2024	Analisar o uso de indicadores de avaliação da qualidade e suas implementações para melhoria da qualidade do processamento de produtos para saúde.	Estudo misto, com abordagem de casos múltiplos utilizando indicadores de estrutura, processo e resultado e a construção de um planejamento utilizando a investigação apreciativa.	Número de componentes em conformidade e aplicáveis no CME sob avaliação x100
Schilling, 2024	Avançar na exploração do potencial de uso da RMHP para a comparação do desempenho hospitalar no Brasil, com a apropriação dos gráficos de funil, adequação metodológica e identificação de limites no contexto do SUS.	Estudo observacional com recorte transversal, detendo-se sobre as internações de adultos reembolsadas pelo SUS, com base em dados secundários de acesso público. A avaliação da efetividade do cuidado hospitalar baseou-se na exploração da RMHP	Taxa de mortalidade Tempo médio de permanência
Almeida e Góis, 2020	Identificar através da literatura os fatores relacionados à satisfação dos pacientes no ambiente hospitalar.	Trata-se de uma revisão integrativa de caráter exploratório e descritivo, com produções científicas completas.	Satisfação do cliente
Leites, Plantz e Souza, 2024	Verificar o impacto das creditações em indicadores de hospitais com financiamento do SUS da região sul do Brasil.	Estudo ecológico retrospectivo com segmento de 10 anos, no qual foram analisados os hospitais da região sul do Brasil.	Tempo médio de permanência Taxa de mortalidade Valor de AIH
Silvestre et al., 2024.	Identificar fatores ambientais que favorecem o monitoramento de indicadores de efetividade assistencial nas dimensões	O método de procedimento foi pesquisa qualitativa tipo Estudo de casos múltiplos, cujas etapas de definir e	Cirurgia no local errado do corpo do paciente. Cirurgia realizada no paciente errado.

	segurança e cuidado centrado no paciente em hospitais.	projetar, preparar, coletar e analisar foram adaptadas de Yin6.	Material estranho deixado no corpo durante um procedimento.
Andrade et al., 2025	Avaliar a eficácia desses indicadores na otimização dos recursos e na melhoria da qualidade assistencial	Quanti-qualitativa, integrando dados operacionais com análises qualitativas das práticas de gestão.	Tempo médio de permanência Índice de rotatividade Taxa de ocupação (%)

Fonte: As autoras, 2025

Os indicadores encontrados nos artigos foram categorizados por frequência de citação, conforme tabela abaixo:

Tabela 1 – Frequência simples e relativa de indicadores citados repetidamente entre os 12 artigos.

Indicadores Hospitalares citados nos artigos	Nº de artigos que citaram o indicador	Frequência de citação em %
Taxa de mortalidade (todas as variações)	7	58%
Tempo médio de permanência	7	58%
Taxa de ocupação	4	33%
Índice de rotatividade	4	33%
Valor por internação / AIH	3	25%

Fonte: As autoras, 2025

Discussão

De acordo com os resultados obtidos, observou-se uma maior frequência de citações para os seguintes indicadores: Taxa de mortalidade (todas as variações, incluindo materna) (58%), Tempo médio de permanência (58%), Taxa de ocupação (33%), Índice de rotatividade (33%) e Valor por internação / AIH (25%). Desses indicadores, prevalentes nesta revisão bibliográfica, apenas o indicador sobre AIH não está entre os principais indicadores analisados entre hospitais acreditados, conforme a ANAHP (2025). Importante observar que somente pesquisas que trataram de atendimento SUS referiram a utilização deste indicador.

A taxa de mortalidade foi citada por 7 artigos, sendo o indicador mais frequente nas pesquisas estudadas. Alguns artigos enfatizam a mortalidade hospitalar (ou variações ajustadas) como medida-chave para avaliar a qualidade do cuidado e efetividade assistencial (Feijó, 2022; Schilling, Portela, Martins, 2024; Fernandes, Bordin, 2022; Botega, 2020 e França, 2021).

Leites (2024) e Panitz, Prata & Rodrigues (2024) analisam a mortalidade segmentada por nível de complexidade, evidenciando variações de desempenho entre diferentes grupos de hospitais. Leites (2024) compara hospitais acreditados e não acreditados, mostrando melhor mortalidade em alta complexidade para acreditados e em média complexidade para não acreditados. Já Panitz, Prata e Rodrigues (2024) focam na mortalidade hospitalar de acordo com a especialidade e complexidade, destacando variações conforme o tipo de procedimento.

Houve discussão entre os autores referente a limitações do uso da Taxa de Mortalidade, discorrendo sobre vieses, necessidade de ajuste de risco e cuidados ao interpretar resultados brutos (Schilling, Portela, Martins, 2024; Fernandes, Bordin, 2022; França, 2021; Panitz, Prata, Rodrigues, 2024).

O tempo médio de permanência (TMP) foi citado em 7 artigos. O perfil e porte do hospital influenciaram diretamente no Tempo Médio de Permanência para Botega et al. (2020), Fernandes, Bordin (2022), Panitz, Prata e Rodrigues (2024), Leites, Plantz, Sousa (2024) e Schilling, Portela & Martins (2024). Referem também que este indicador está relacionado ao tipo de especialidade atendido no hospital e a eficiência assistencial (Andrade et al., 2025).

Feijó et al. (2022) descreve que o ajuste do TMP está associado a um fluxo de internação e altas oportunas gerenciadas pelo Núcleo de Regulação Interna. Esse processo implicou em redução de permanências desnecessárias, aumento de disponibilidade de leitos e otimização da capacidade instalada.

A Ciência do **NANO** e seu impacto transformador no **MACRO**

Botega et al. (2020) e Panitz, Prata e Rodrigues (2024) discutiram em seus estudos a cerca do indicador Taxa de Ocupação Hospitalar. Evidenciaram que hospitais de grande porte, que concentram procedimentos de alta complexidade, chegam mais próximos ao valor ideal de ocupação. Além disso, este indicador apoia os gestores na análise de subutilização da capacidade instalada.

Fernandes, Bordin (2022) complementa a análise evidenciando que diferenças de perfil assistencial e estrutura (ex.: porte, especialização, presença ou não de emergência) influenciam diretamente na ocupação. Andrade (2025) complementa esta ideia trazendo uma reflexão voltada para análise da eficiência em conjunto dos indicadores sobre permanência e giro de leitos, pois esses indicadores influenciam no aumento da taxa de ocupação.

Para Andrade (2025) e Panitz, Prata, Rodrigues (2024), o indicador giro de leito (ou rotatividade de leito) é fundamental para avaliação da eficiência operacional de um hospital. Está relacionado ao melhor uso dos recursos, uma vez que um índice de giro de leito maior resulta em mais oferta de leitos para internação. Geralmente é analisado em conjunto com outros indicadores (Tempo Médio de Internação e Taxa de ocupação) para uma leitura sistêmica da dinâmica do uso de leitos (Botega et al., 2020; Feijo, 2022; Andrade, 2025; Panitz, Prata e Rodrigues, 2024).

A Autorização de Internação Hospitalar (AIH) é utilizada nas cobranças feitas no sistema SUS e não é fixa, podendo variar de acordo com o tempo de permanência e diagnóstico. Apresenta custos mais elevados mediante procedimentos mais complexos. O porte do hospital também interfere no valor da AIH, pois hospitais de grande porte comportam procedimentos de alta complexidade (Fernandes, Bordin, 2022; Panitz, Prata, Rodrigues, 2024; Leites, Plantz, Souza, 2024).

Leites e Plantz (2024) evidenciam em sua pesquisa que os hospitais acreditados alcançam valores de AIH maiores que os sem acreditação possivelmente por terem processos mais complexos e aumento da oferta de procedimentos.

Conclusão

Conclui-se que os indicadores de eficiência operacional são os mais citados nas pesquisas e apoiam os gestores na leitura da dinâmica financeira e assistencial dos hospitais. Os artigos revelam que esses indicadores ajudam na otimização de recursos e norteiam as decisões dos gestores.

Estes indicadores também são citados como recomendados no sistema ANAHP, que avalia anualmente hospitais que possuem algum tipo de acreditação em saúde, exceto o indicador sobre valor de AIH, pois se trata de um indicador utilizado exclusivamente para atendimento SUS.

Referências

ALMEIDA, Hendyara Oliveira Carvalho; GÓIS, Rebecca Maria de Oliveira. **Avaliação da satisfação do paciente: indicadores assistenciais de qualidade.** Revista de Administração em Saúde (Online), São Paulo, v. 20, n. 81, e244, p. 1–16, out./dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.81.244>. Acesso em: 30 jul. 2025.

ANDRADE, Ângela Roberta Lessa de; CABRAL, Adelaide Maria Caldas; MELO, Raphaela Muniz Pereira de; PEREIRA, Mara Regina Soares et al. **Indicadores de desempenho na gestão hospitalar: o caminho para a excelência operacional em organizações sociais de saúde.** Contribuciones a las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v. 18, n. 1, e14490, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.1-114.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE HOSPITAIS PRIVADOS (ANAHp). **Observatório ANAHp 2025.** São Paulo: ANAHp, 2025. Disponível em: (endereço eletrônico). Acesso em: 30 jul. 2025.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.

BOTEGA, Laura de Almeida; ANDRADE, Mônica Viegas; GUEDES, Gilvan Ramalho. **Perfil dos hospitais gerais do Sistema Único de Saúde.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 54, p. 81, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001982>. Acesso em: 30 jul. 2025.

FEIJÓ, Vivian Biazon El Reda et al. **Núcleo Interno de Regulação hospitalar: repercussões da implantação nos indicadores dos serviços de saúde.** Revista Latino-Americana de Enfermagem,

A Ciência do **NANO** e seu impacto transformador no **MACRO**

Ribeirão Preto, v. 30, e3517, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5700.3517>. Acesso em: 30 jul. 2025.

FERNANDES, Fernanda dos Santos; BORDIN, Ronaldo. **Desempenho da gestão hospitalar por parcerias público-privadas no Sistema Único de Saúde**. Revista de Administração Contemporânea (READ), Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 754–769, set./dez. 2022.

FRANÇA, Karla Eveline Ximenes de et al. **Near miss neonatal precoce em hospital universitário: estudo transversal comparativo**. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, v. 39, e2019317, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019317>. Acesso em: 30 jul. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Mortalidade. Glossário da Saúde**. Disponível em: <https://fiocruz.br/glossario/mortalidade>. Acesso em: 30 jul. 2025.

GONÇALVES E SILVA, Rene Augusto et al. **Preditores de readmissão hospitalar até 30 dias de CRM em banco de dados multicêntrico: estudo de coorte transversal**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 121, n. 9, e20230768, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20230768>. Acesso em: 30 jul. 2025.

LEITES, Juarez Oliveira; PLENTZ, Rodrigo Della Méa; SOUZA, Maria Claudia Schardosim Cotta de. **O impacto das creditações em indicadores de hospitais da Região Sul do Brasil com financiamento pelo SUS**. Revista ft, v. 29, n. 140, 2024.

MACÊDO, A. G. A. O.; PARENTE, F. L.; FREITAS, C. A. S. L.; OLIVEIRA, C. M. **Utilização dos indicadores de saúde no processo de gerenciamento hospitalar**. Saúde Coletiva, ano 11, n. 68, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Classificação das intervenções de enfermagem da CIPE®: catálogo CIPE®**. Brasília: OPAS, 2019.

PANITZ, Leandro Manassi; PRATA, David Nadler; RODRIGUES, Waldecy. **Análise do desempenho dos hospitais públicos e privados que atendem ao Sistema Único de Saúde**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 40, n. 9, e00156023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT156023>. Acesso em: 30 jul. 2025.

PONTES, Daniela et al. **Indicadores de qualidade para o processamento de produtos para saúde: estudo de método misto**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 32, e4135, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6766.4135>. Acesso em: 30 jul. 2025.

SCHILLING, Marla Presa Raulino; PORTELA, Margareth Crisóstomo; MARTINS, Mônica. **Razão de mortalidade hospitalar padronizada: limites e potencialidades do indicador para a avaliação do desempenho hospitalar no Sistema Único de Saúde, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, e00080723, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XPT080723. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/qqgRc3QQfv3zBnm7whXBMC/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

SILVESTRE, Alexandra Lunardon; WOLFF, Lillian Daisy Gonçalves; FIGUEIREDO, Karla Crozeta; GELBCKE, Francine Lima; ALVES, Marília; SEIFFERT, Leila Soares. **Fatores ambientais no monitoramento de indicadores de efetividade assistencial hospitalar**. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 29, e92062, 2024.

SOUZA, Adrian Matos de; GENTIL, Fernanda Thalia Teixeira; LOBATO, Leonan Renato Costa et al. **Indicadores de qualidade em saúde na gestão intra-hospitalar: revisão integrativa de literatura**. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7788428>. Acesso em: 1 jul. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Quality health services: a planning guide**. Genebra: WHO, 2020.