

PRODUTIVIDADE HOSPITALAR E IMPACTO DA GESTÃO DA QUALIDADE EM DOIS HOSPITAIS DE ENSINO DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE BRASILEIRO

HOSPITAL PRODUCTIVITY AND IMPACT OF QUALITY MANAGEMENT IN TWO UNIVERSITY HOSPITALS OF BRAZILIAN NATIONAL HEALTH SYSTEM

Luiz Henrique de Souza Neto¹; Bruno Chaves Morone-Pinto¹; Leslie Clifford Noronha Araújo²; Flávia Cristina Morone Pinto¹

¹ Federal University of Pernambuco (UFPE), Vitoria Academic Center, Department of Public Health. ² Medical School of Olinda (FMO)

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar o desempenho de dois grandes hospitais de ensino do Nordeste brasileiro, antes e após a gestão administrativa da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), e analisar comparativamente o impacto de um programa de certificação de qualidade implantado em um dos hospitais. **Metódos:** Foi realizado uma pesquisa quantitativa, transversal e estudo analítico para mensurar o desempenho dessas instituições, constituído em uma avaliação de desempenho. Foi realizada de janeiro a julho, dos anos de 2013 e 2016. **Resultados:** Em relação ao Hospital das Clínicas de Pernambuco (HC/UFPE), houve um aumento de 3,23% do número de leitos de internação. No entanto, no Hospital Universitário da Bahia (HU/UFBA), não houve alterações no mesmo período. Em relação ao indicativo de recursos humanos, observou-se um aumento significativo no número de funcionários após a gestão da EBSERH: 60,86% no HC/UFPE e 28,22% no HU/UFBA. Em termos de mortalidade, o HC/UFPE apresentou um aumento de 60,71% no número de óbitos, enquanto o HU/UFBA registrou uma redução de 33,33%. **Conclusão:** O estudo mostra que o desempenho em ambos os hospitais de ensino, HC/UFPE e HU/UFBA, foi satisfatório, o que pode ser justificado pela inserção do EBSERH e também pelo programa de acreditação de gestão da qualidade, especificamente implementado no HU/UFBA.

PALAVRAS-CHAVE: Administração hospitalar; Eficiência; Gestão

ABSTRACT

Objectives: This study aimed to evaluate the performance of two large university hospitals in the Northeast of Brazil before and after administration by the Brazilian Hospital Services Company (EBSERH), and to analyze the impact of a quality certification program implanted in one of the institutions. **Methods:** A quantitative, cross-sectional, and analytical study evaluated the performance of the institutions from January to July 2013 and 2016. **Results:** The number of hospital beds increased by 3.23% at the University Hospital of the Federal University of Pernambuco (HU/UFPE), while no change was observed at the University Hospital of the Federal University of Bahia (HU/UFBA). Regarding the human resources indicator, a significant increase in staff was observed after EBSERH administration: 60.86% at HU/UFPE and 28.22% at HU/UFBA. For mortality rates, HU/UFPE showed an increase of 60.71%, while HU/UFBA a decreased of 33.33%. **Conclusion:** Both hospitals demonstrated improved performance following implementation of EBSERH. Additionally, the implementation of a quality certification program at HU/UFBA may have contributed to its more favorable outcomes.

KEYWORDS: Hospital Administration; Efficiency; Management

INTRODUÇÃO

O princípio da hierarquização orienta que o sistema de saúde deve se organizar em níveis de atenção de complexidade, começando pela atenção básica e, em alguns casos não resolvidos, referenciados para a alta complexidade¹.

Uma das maiores dificuldades encontradas nas instituições hospitalares é o tempo de permanência. Trata-se de um dos indicadores de qualidade institucional, utilizado para definir o rendimento e produtividade de leito de cada especialidade e, para isso, consideram-se o volume de atendimentos, a redução do tempo de permanência hospitalar e a diminuição dos custos assistenciais². O custo médio das internações no Brasil é cem vezes maior que o custo médio dos atendimentos ambulatoriais³.

O setor saúde, principalmente em relação a instituições hospitalares, seja por sua complexidade ou por sua representatividade, exige que se proponha uma avaliação dos seus serviços com o uso de indicadores de desempenho e de qualidade, em vista de monitorar os processos operacionais que auxiliam na tomada de decisão⁴.

Considerando as necessidades de investimentos na gestão hospitalar universitária e para resolver alguns entraves quanto aos indicadores de desempenho, em 2011 foi criada, por meio da Lei nº 12.550/11, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH): uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação e Cultura (MEC)⁵, responsável pela gestão do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais, segundo o Decreto nº 7.082/10⁶.

Os impactos na produtividade e qualidade do atendimento em virtude dessa mudança de gestão ainda não foram avaliados. A presente pesquisa teve como objetivo avaliar o desempenho de dois hospitais de ensino de grande porte no Nordeste, antes e após a gestão administrativa da EBSERH.

MÉTODOS

A pesquisa consistiu em uma avaliação do desempenho de dois hospitais de clínicas, considerando-se dois períodos de avaliação: o primeiro compreendeu de janeiro a julho de 2013 (212 dias) e o segundo, de janeiro a julho do ano de 2016 (213 dias).

O primeiro período foi selecionado por ser o íterim da contratualização com a EBSERH, em ambas as instituições avaliadas, a saber: o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE) e o Hospital Universitário da Universidade Federal da Bahia (HU/UFBA). Esperava-se poder comparar o desempenho das instituições após a administração pela EBSERH e, para isso, escolheu-se o ano de 2016. Destaca-se que o HU/UFBA adotou, em 2009, o Programa de Acreditação Hospitalar Internacional, um modelo de avaliação da qualidade institucional que tem como foco a garantia da qualidade na prestação dos serviços assistenciais e a segurança do paciente.

Considerando a coleta de dados, as informações foram extraídas do Sistema de Informação Hospitalar e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, no período de janeiro a julho dos anos de 2013 e de 2016, com a finalidade de avaliar os indicadores de utilização dos leitos hospitalares, de recursos humanos e de mortalidade, assim como o impacto da administração desses serviços pela EBSERH⁷.

No delineamento dos indicadores e de suas variáveis, no que tange à utilização dos leitos hospitalares, as variáveis foram divididas em total de leitos ativos/autorizações de internações hospitalares (AIHs) aprovadas, total de internações, valor total de internações, valor médio AIH, valor médio internação, dias permanência e *média permanência*⁷. O Quadro 1 ilustra os indicadores e suas respectivas variáveis.

Quadro 1. Indicadores de desempenhos hospitalares quanto à utilização dos leitos hospitalares, recursos humanos e mortalidade. Variáveis correspondentes.

Dimensões mensuráveis	Variáveis correspondentes
Utilização dos leitos hospitalares	- Total de leitos ativos AIH pagas Total de Internações Valor total de internações Valor serviços hospitalares Valor médio AIH Valor médio internação Dias permanência
Recursos Humanos	- Número total de funcionários Enfermeiros/leitos Médicos/leitos Técnico Enfermagem/leitos Outros profissionais (números) /leitos Valor serviços dos profissionais
Mortalidade	Números de óbitos

AIH: autorizações de internações hospitalares. Fonte: Elaborado pelo autor, com base no Brasil (2016)⁷.

A média de permanência, de produtividade hospitalar e de mortalidade hospitalar foram aplicadas para avaliação de desempenho hospitalar. O Quadro 2 ilustra a base de cálculo desses indicadores.

Quadro 2. Indicadores para avaliação desempenho hospitalar e seus respectivos métodos de cálculo.

Variantes	Acrônimos	Métodos de cálculo
Média de permanência	MP	Numerador: Total de pacientes ao dia em um período Denominador: Número total de saídas no mesmo período
Taxa de produtividade hospitalar	TxPH	Numerador (output): Número de saídas/período Denominador (input): Número de internações /período Fator de multiplicação: 100
Taxa de mortalidade hospitalar	TxMH	Numerador: Número de óbitos no período Denominador: Número de altas no período Fator de multiplicação: 100

Fonte: Elaborado pelo autor, com base na Portaria nº 1101/GM, de 12 de junho de 2002 (BRASIL, 2002)⁸ e no trabalho de RAMOS & MIYAKE (2010)⁹.

Foi realizada estatística descritiva para apresentação dos resultados. No tocante a questões éticas, esta pesquisa utilizou fonte de dados públicos secundários, não necessitando da submissão ao Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal de Pernambuco.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

a) Utilização dos leitos hospitalares

De acordo com o MEC, a Região Nordeste possui 13 hospitais universitários, excluindo-se as maternidades-escola (3) e um hospital de pediatria. Todas essas instituições são administradas pela EB-SERH. O Quadro 3 apresenta os hospitais de ensino e as respectivas datas de contrato com a EB-SERH. As unidades selecionadas para este estudo, o HC/UFPE e o HU/UFBA, foram escolhidas por estarem localizadas na mesma região geográfica, no Nordeste brasileiro, e por possuírem características semelhantes, sendo assim factíveis à comparação.

Quadro 3. Relação dos Hospitais Universitários na Região Nordeste.

Nº	Universidades/Hospitais Universitários (HU) (*)	UF	Data do Contrato com a EBSEH
1	Universidade Federal de Sergipe HU	SE	Outubro de 2013
2	Universidade Federal de Alagoas HU PROF. ALBERTO ANTUNES	AL	Janeiro de 2014
3	Universidade Federal da Bahia (***) HU PROFº EDGARD SANTOS	BA	Dezembro de 2013
4	Universidade Federal de Pernambuco (***) HOSPITAL DAS CLÍNICAS	PE	Dezembro de 2013
5	Universidade Federal do Vale do São Francisco (***) HOSPITAL DE ENSINO DR. WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS	PE	Janeiro de 2014
6	Universidade Federal de Campina Grande HU ALCIDES CARNEIRO	PB	Dezembro de 2015
7	Universidade Federal de Campina Grande (***) HU JÚLIO MARIA BANDEIRA DE MELLO	PB	Dezembro de 2015
8	Universidade Federal da Paraíba HU LAURO WANDERLEY	PB	Dezembro de 2013
9	Universidade Federal do Rio Grande do Norte HU ANA BEZERRA	RN	Agosto de 2013
10	Universidade Federal do Rio Grande do Norte HU ONOFRE LOPES	RN	Outubro de 2013
11	Universidade Federal do Ceará HU WALTER CANTÍDIO	CE	Novembro de 2013
12	Universidade Federal do Piauí HU	PI	Abril de 2013
13	Universidade Federal do Maranhão HU	MA	Janeiro de 2013

Legenda: UF: Unidade Federativa. (*) Excluídas da lista as maternidades-escola (3) e o Hospital de Pediatria Prof. Heriberto Ferreira Bezerra. (**) Hospitais Universitários incluídos para análise neste estudo. (***) Não constam na lista do Ministério da Educação e Cultura (MEC), mas na lista da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH)10

Ao coletar os dados no Sistema de Informação Hospitalar sobre o indicador Utilização de leitos hospitalares, referente ao HC/UFPE no ano de 2013, sobre a variável total de leitos, examinou-se um quantitativo de 371 leitos, considerando todos os leitos de caráter clínico, cirúrgico, hospital dia, pediátrico, obstétrico e complementar. Para a variante AIHs, constatou-se o valor total de R\$ 7.728.150,45, referente à quantidade de 6.841 AIHs aprovadas e internações efetivadas. A média de permanência foi de 6,8 dias.

No ano de 2016 do HC/UFPE, foram atestados 383 leitos considerando todas as especialidades. No que tange ao valor integral referente às AIHs aprovadas no período, foi estimada a quantia de R\$ 8.476.580,39, que correspondeu a AIHs e internações executadas. A quantidade de AIHs aprovadas e internações efetivadas foi de 8.254 e a média de permanência foi de 6,2 dias.

Já no HU/UFBA, no ano de 2013, observou-se

um quantitativo total de 272 leitos, com um aumento dos leitos cirúrgicos: no mês de maio, constavam 61 leitos e, no mês de julho, esse número aumentou para 72. Em relação à especialidade clínica, houve aumento de 92 para 100 leitos. A expressão de aumento para os demais leitos categorizados de outras especialidades foi de 12 para 14 e, sobre os leitos hospital dia, de 13 para 23 leitos. Vale salientar que não foi encontrado nenhum registro de leitos de obstétricos. Quanto ao indicativo AIHs e internações no período delimitado nesse mesmo ano, verificou-se um valor total de R\$ 7.844.147,80, que corresponde à quantidade de 4.561 AIHs aprovadas e internações efetuadas, com valor médio para ambas as variáveis de R\$ 1.719,83. A média de permanência foi de 10,1 dias.

No ano de 2016 no HU/UFBA, no que diz respeito ao valor médio de AIHs aprovadas, o quantitativo de leitos foi de 256, representando um custo de R\$ 7.212.817,26. Ocorreram 4.591 internações nes-

se período e a *média de permanência* foi de 7,8 dias.

Na análise comparativa, no tocante à variável leito nos anos de 2013 e 2016, observou-se que o HC/UFPE teve um aumento de 3,23 leitos. Entretanto, o HU/UFBA *não* apresentou alteração no quantitativo de leitos entre os dois anos analisados. Em relação à variável autorização de internações aprovadas na HC/UFPE, verificou-se um aumento de 20,66%. Para o HU/UFBA, observou-se um crescimento de 0,66% de AIHs e internações realizadas.

Em relação ao valor médio de AIHs aprovadas e internações, o HC/UFPE apresentou uma diminuição de 9,09%, e, no HU/UFBA, a redução foi de 8,65%. Vale ressaltar que houve um aumento do

serviço assistencial de AIHs e internações aprovadas, contudo esse aumento não foi acompanhado pelo valor médio, apresentando uma diminuição de valores aplicados nos serviços de autorizações e permanência realizadas.

O valor total de AIHs aprovadas coincide com os achados referentes ao valor médio e aponta, no HC/UFPE, um aumento de 9,68%, ao passo que, no HU/UFBA, evidencia uma diminuição de 8,05%.

Houve uma diminuição na média de permanência tanto no HC/UFPE (-8,82%) como no HU/UFBA (-22,77%), comparando-se os anos de 2013 e 2016. A Tabela 2 sumariza os dados supracitados.

Tabela 2. Número de leitos existentes e quantitativo de autorizações de internações hospitalares referente ao valor médio e valor total gastos dos serviços hospitalares por AIHs aprovadas, saídas hospitalares e média de permanência durante o período de janeiro a julho de 2013 e de 2016.

Variáveis	Leitos	AIH/Internações aprovadas	Valor médio de AIH/Internações (R\$)	Valor total de AIHs aprovadas (R\$)	Saídas hospitalares	Média de permanência (dias)
2013						
HU/UFPE	371	6,841	1.129,68	7.728.150,45	1.006	6,8
HU/UFBA	272	4,561	1.719,83	7.844.147,80	452	10,1
2016						
HU/UFPE	383	8.254	1.026,97	8.476.580,39	1.331	6,2
HU/UFBA	256	4.591	1.571,08	7.212.817,26	589	7,8
Comparativo 2013–2016 (%)						
HU/UFPE	+3,23	+20,66	-9,09	+9,68	+32,30	-8,82
HU/UFBA	-5,88	+0,66%	-8,65	-8,05	+30,30	-22,77

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde - CINES/SIH, 20167. Legenda: HC/UFPE: Hospital Universitário de Pernambuco. HU/UFBA: Hospital Universitário de Pernambuco. AIH: autorização de internação hospitalar. SH: serviço hospitalar

b) Gerenciamento de Recursos Humanos

No indicador de recursos humanos no ano de 2013 do HC/UFPE, constatou-se a presença de 1.505 funcionários em janeiro e, em julho, último mês de estudo, um quantitativo de 1.377 profissionais, discriminados como 817 médicos, 102 enfermeiros, 255 técnicos e auxiliares de enfermagem e 203 nas demais categorias profissionais. O valor dos serviços profissionais foi de R\$ 1.939.546,05.

No ano de 2016, a variável total de funcionários da instituição apresentou 2.215 colaboradores assim divididos: 1.165 médicos, 219 enfermeiros,

481 técnicos e auxiliares de enfermagem e 350 na variável outros profissionais, no que se refere aos demais profissionais da assistência e administrativos. Ainda nesse mesmo ano, quanto ao valor dos serviços dos profissionais no período de 7 meses, o montante foi de R\$ 1.985.029,77, com o maior valor mensal dos serviços de recursos humanos no mês de março (R\$ 342.082,61) e o menor no mês de fevereiro (R\$ 206.417,14).

Em relação aos recursos humanos do HU/UFBA, no ano de 2013, constataram-se 1.846 profissionais no geral, sendo 679 médicos, 180 enfer-

ARTIGO ORIGINAL

meiros e 563 técnicos e auxiliares de enfermagem, e, na variável outros profissionais, encontrou-se um conjunto de 424 funcionários. O valor dos serviços dos recursos humanos nesse período foi de R\$ 1.121.439,38. Já no ano de 2016, foram confirmados 2.367 profissionais: 800 médicos, 239 enfermeiros, 701 técnicos e auxiliares de enfermagem e, na categoria outros profissionais, o quantitativo foi de 627. O valor do serviço dos profissionais correspondeu à quantia de R\$ 1.082.201,80, referente ao somatório de 7 meses. Observou-se que, dentre os meses estudados, o mais expressivo foi março, com um quantitativo de R\$ 194.874,55, ao passo que o menor quantitativo aconteceu no mês de janeiro, com dispêndio de R\$ 106.027,39. Os vínculos empregatícios dos profissionais que compunham o quadro de funcionários das duas entidades de ensino eram constituídos por residentes, estatutários, servidores públicos e contratantes.

Na análise do indicativo de recursos humanos, antes e após a administração da EBSEH, observou-se um aumento expressivo de funcionários, a saber: 60,86% funcionários a mais no HC/UFPE e 28,22%

no HU/UFBA. Referente aos profissionais médicos, o HC/UFPE mostrou um aumento de 42,59%, percentual maior do que o apresentado pela instituição de ensino da Bahia, com 17,82%. No tocante aos funcionários de enfermagem, houve uma margem relevante de 114,71% no HC/UFPE e de 32,78% no HU/UFBA.

Na variante que buscou saber o quantitativo de auxiliares e técnicos de enfermagem, foi expresso um aumento no HC/UFPE, com percentual positivo de 88,63%, assim como no HU/UFBA, que evidenciou uma estimativa de 24,51% a mais de técnicos e auxiliares de enfermagem. Quanto à variante outros profissionais, no HC/UFPE, o número subiu 72,41%; já o HU/UFBA evidenciou uma margem de 47,88% no que considera outros profissionais. Em relação aos valores dos serviços dos profissionais, o HC/UFPE apresentou um aumento pequeno (+2,35%), contudo, no HU/UFBA, observou-se um percentual negativo (-3,50%) indicando diminuição nos salários dos profissionais. A Tabela 3 ilustra essas informações.

Tabela 3. Número total de funcionários, médicos, enfermeiros, técnicos e outros profissionais, referente a leitos existentes e valor do serviço dos profissionais, no período de janeiro a julho de 2013 e de 2016.

Variáveis	Total de funcionários	Médicos	Enfermeiros	Técnicos e auxiliares de enfermagem	Outros profissionais	Leitos existentes	Valor dos serviços dos profissionais (R\$)
2013							
HU/UFPE	1377	817	102	255	203	371	1.939.546,05
HU/UFBA	1846	679	180	563	424	272	1.121.439,38
2016							
HU/UFPE	2.215	1.165	219	481	350	383	1.985.029,77
HU/UFBA	2.367	800	239	701	627	256	1.082.201,80
Comparativo 2013-2016 (%)							
HU/UFPE	+60,86	+42,59	+114,71	+88,63	+72,41	+3,23	+2,35
HU/UFBA	+28,22	+17,82	+32,78	+24,51	+47,88	-5,88	-3,50

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde - CINES/SIH, 20167. Legenda: HC/UFPE: Hospital Universitário de Pernambuco. HU/UFBA: Hospital Universitário de Pernambuco.

c) Produtividade dos hospitais de ensino

Referente ao ano de 2013, verificaram-se 157 óbitos no HC/UFPE. A maior incidência foi nos meses de março e maio, com 28 óbitos, e a menor foi no mês de abril, com 17 óbitos, expressando uma taxa de mortalidade de 2,29 mortes no estabelecimento hospitalar. Em relação ao ano de 2016, constatou-se,

durante o período de estudo, um total de 202 óbitos no HC/UFPE. Portanto, percebeu-se aumento geral do número de óbitos (+30,32%) e da taxa de mortalidade (+43,67%).

No que diz respeito ao HU/UFBA, no ano de 2013, foram constatados 150 óbitos, o que indica uma taxa de mortalidade hospitalar de 3,29 faleci-

mentos. No ano de 2016, percebeu-se uma ocorrência de 90 *óbitos*, tendo o mês de abril o maior quantitativo, com 20 falecimentos, e o mês de janeiro com 8 *óbitos*, representando uma taxa de mortali-

dade de 1,96. Assim, no total de *óbitos*, o percentual teve uma diminuição de 40% e a taxa de mortalidade também apresentou uma redução de 40,43%. Esses resultados estão representados na Tabela 4.

Tabela 4. Número total de *óbitos*, com maiores e menores quantitativos mensais, taxa de mortalidade e taxa de produtividade hospitalar no período de janeiro a julho de 2013 e de 2016.

Variáveis	Mês com \geq quantitativo de <i>óbitos</i>	Mês com \leq quantitativo de <i>óbitos</i>	Total de <i>óbitos</i>	Taxa de mortalidade hospitalar	Taxa de produtividade hospitalar	Média de permanência
2013						
HU/UFPE	28	17	157	2,29	14,71	6,8
HU/UFBA	30	8	150	3,29	9,90	10,1
2016						
HU/UFPE	45	20	202	3,29	16,13	6,2
HU/UFBA	20	8	90	1,96	12,82	7,8
Comparativo 2013 – 2016 (%)						
HU/UFPE	+60,71	+17,65	+30,32	+43,67	+9,65	-8,82
HU/UFBA	-33,33	0,00	-40,00	-40,43	+29,49	-22,77

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde - CNES/ SIH, 20167. Legenda: HC/UFPE: Hospital Universitário de Pernambuco. HU/UFBA: Hospital Universitário de Pernambuco.

A média de permanência diminuiu no HC/UFPE (-8,82%), porém a redução foi mais expressiva no HU/UFBA (-22,77%), e a taxa de produtividade no HC/UFPE apresentou um aumento de 9,65%. Já no HU/UFBA o aumento dessa variável foi de 29,49%.

Sobre os parâmetros de *óbitos* e taxa de mortalidade, cabe ressaltar que muitos fatores podem interferir nesses resultados, dentre eles, aspectos relacionados à assistência terapêutica aos pacientes, incluindo dispositivos médico-hospitalares e recursos humanos habilitados, bem como complexidades clínicas dos pacientes¹¹.

Na análise associativa do HC/UFPE e do HU/UFBA, antes e após a contratualização e implantação da EBSEH em ambos os hospitais, mas com a implementação de um programa de certificação de qualidade no HU/UFBA, há a perspectiva de examinar avanços, desempenhos e possíveis fragilidades. Vale acrescentar que, no ano de 2008, 1.124 leitos foram desativados em nível nacional nas instituições de ensino, na justificativa de escassez no quadro de pessoal¹².

A implantação de programas de acreditação de qualidade reveste-se de grande importância na medida que proporciona uma diminuição nos *índices* de custos e morbimortalidade. A acreditação de qua-

lidade hospitalar visa ao planejamento e eficiência dos serviços assistenciais e detectar possíveis fragilidades no processo de trabalho que interferem nos tratamentos terapêuticos prestados aos pacientes¹³.

Em relação aos recursos humanos, o HC/UFPE apresentou um desempenho relevante, pois todas as variantes em relação a categorias de profissionais de saúde delimitados apresentaram um percentual positivo. Concomitantemente, houve também aumento dos leitos e valores dos serviços dos profissionais, podendo-se considerar que tais resultados ocorreram graças à inserção da EBSEH.

A literatura corrobora esse achado, onde para a mitigação do déficit de recursos humanos nos hospitais universitários, duas medidas foram propostas pelo governo, a primeira se refere ao uso do adicional por plantão hospitalar e a segunda proposta foi a realização de concurso público para contratação de funcionários públicos via EBSEH¹⁴.

Entretanto, para minimizar os transtornos por vacâncias nas escalas de plantão em função da falta de profissionais, o adicional por plantão hospitalar não se mostrou eficaz na cobertura real do desfalque da força de trabalho nos hospitais universitários.

Portanto, mesmo que ambas as universidades apresentem características semelhantes de gestão, as instituições possuem suas singularidades, que inter-

ferem nos resultados. A exemplo dessas peculiaridades, há os fatores relacionados à estrutura hospitalar — a qual influencia na quantidade de leitos e internações realizadas —, como também a gestão e o processo de trabalho organizacional planejado de acordo com as demandas e características epidemiológicas, tais como as morbidades e causas de mortalidade mais prevalentes, que podem determinar resultados finais e produtivos diferentes entre elas.

Por meio do Programa Nacional da Reestruturação de Hospitais Universitários, foram adotadas medidas que contemplam a reestruturação física e tecnológica das unidades, como a modernização do parque tecnológico; a revisão do financiamento da rede, com aumento progressivo do orçamento destinado às instituições; a melhoria dos processos de gestão; a recuperação do quadro de recursos humanos dos hospitais e o aprimoramento das atividades hospitalares vinculadas ao ensino, pesquisa e extensão, bem como à assistência à saúde, sempre tendo como base a projeção populacional brasileira¹⁵.

CONCLUSÕES

Portanto, no que tange aos aspectos positivos, os indicadores da utilização de leitos do HC/UFPE apresentam aumento no número geral de leitos, o que difere do quantitativo estável dos leitos do HU/UFBA. Em relação aos recursos humanos, os dois hospitais tiveram aumento de quadro de funcionários.

Nas questões óbitos e taxa de mortalidade, houve resultados favoráveis no HU/UFBA, com diminuição de *óbitos* e taxa mortalidade, diferentemente do HC/UFPE, onde houve aumento e problemas de custeio das AIHs. Esse cenário provavelmente ocorreu devido à implementação dos programas de acreditação apenas no HU/UFBA.

**Corresponding author: Leslie Clifford Noronha Araujo, Medical School of Olinda (FMO), Brazil. Phone: +55819-8615-5935. Mail: leslie.clifford@gmail.com*

REFERÊNCIAS

1. AGUIAR, Z. N.O Sistema Único de Saúde e as Leis Orgânicas da Saúde. In: SUS: Sistema Único de Saúde - antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 1 Edição. São Paulo. Editora Martinari 192 p.2011.
2. SILVA, G.S; SOUSA, A.G; COLÓSIMO, F.C. et al. Avaliação do tempo de permanência hospitalar em cirurgia de revascularização miocárdica segundo a fonte pagadora. REV ASSOC MED BRAS. Trabalho realizado pelo Centro de Ensino e Pesquisa do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.59(3): 248–253.2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302013000300010>. Acesso em: 9 de Março de 2016.
3. CESCINETTO, A; CALVO, M. C. M; LAPA, J.S. Avaliação da eficiência produtiva de hospitais do SUS de Santa Catarina, Brasil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 24 (10): 2407- 2417, out, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2008001000021>. Acesso em: 04 de Março de 2016.
4. RIBEIRO, M. A. S; FOCHEZATTO, A. Avaliação da eficiência técnica em sistemas cooperativos usando Análise Envoltória de Dados (DEA): o caso da Unimed do Rio Grande do Sul. Ensaios FEE, Porto Alegre, v. 26, Número Especial, p. 353-384, maio 2005. Disponível em: <<http://revistas.fee.tche.br/index.php/ensaios/article/view-File/2087/2469>>. Acesso 20 de Maio de 2016.
5. BRASIL. Lei nº 12.550, 15 de Dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 dez. 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm>. Acesso em: 26 de Outubro de 2016.
6. BRASIL. Decreto nº 7.082, de 27 de Janeiro de 2010. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais- REHUF dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 27 jan. 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7082.htm>. Acesso em: 26 de Outubro de 2016.
7. BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Leitos existentes hospitalares por 1.000 habitantes no período de 2008-2012. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/e03b.def>>. Acesso em: 26 de Outubro de 2016.
8. BRASIL. Portaria nº 1101/GM, de 12 de junho de 2002. Estabelecer, na forma do Anexo desta Portaria, os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 de jun. 2002. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/direg/images/legislacao/portaria_1101_12_06_02.pdf>. Acesso em: 26 de Outubro de 2016.
9. RAMOS, A. W; MIYAKE, D. I Desenvolvendo Indicadores de Produtividade e Qualidade em Hospitais: Uma Proposta de Método. Produto & Produção, vol. 11, n. 2, p. 67 - 84, jun. 2010 Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/ProdutoProducao/article/view/7517>>. Acesso em: 11 de

Novembro de 2016.

10. BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/historia>>. Acesso em: 24 de Outubro de 2016.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Taxa de Mortalidade Institucional.V1.01- Novembro de 2012. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/images/stories/prestadores/E-EFT-02.pdf>>. Acesso em: 09 de Novembro de 2016.
12. SÓDRE, F; LITTIKE ,D ;DRAGO, L. M. B; PERIM, M. C. M. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: um novo modelo de gestão? Serv. Soc. Soc. São Paulo, n. 114, p. 365 380, abr./ jun. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n114/n114a09.pdf>>. Acesso em: 08 de Novembro de 2016.
13. BITTAR O, J. N. V. Gestão de processos e certificação para qualidade em saúde. Rev. Assoc. Med. Bras. vol.46 n.1 São Paulo Jan./Mar. 2000. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302000000100011>. Acesso: 11 de Novembro de 2016.
14. BARROS, R.T. EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES: uma análise sobre sua gestão no contexto institucional do Hospital das Clínicas da UFPE. Dissertação mestrado em Gestão Pública- Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, 2014. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufpe.br/bitstream/handle/123456789/11861/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20Renata%20Ten%C3%B3rio%20de%20Barros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 09 de Novembro de 2016.
15. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Brasília, 2016. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 02 de Julho de 2016.