

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**

**INDICADORES DE SAÚDE: UMA FERRAMENTA DE GESTÃO E  
PLANEJAMENTO**

**ARTIGO**

**Felippe Junior Rieth**

**Santa Maria, RS, Brasil  
2015**

## INDICADORES DE SAÚDE: UMA FERRAMENTA DE GESTÃO E PLANEJAMENTO

Felippe Junior Rieth<sup>1</sup>

Luis Felipe Dias Lopes<sup>2</sup>

### RESUMO

As informações na esfera da Saúde nasceram com Hipócrates (460-350 a.C.), que iniciou a constituição dos registros com a observação metódica do curso das doenças, destituindo as causas sobrenaturais neste processo e instituindo a doença como fruto do resultado de uma interação do homem com o meio em que vive. Sabendo que este “meio” interfere nas condições de saúde de uma comunidade, necessitou identificar fatores de influência e mensurá-los, surgindo então um novo conceito, os Indicadores de Saúde.

**Palavras – chave:** Indicadores de Saúde. Gestão em saúde. Informação em Saúde.

### ABSTRACT

The information in health are due to Hippocrates (460-350 BC), who initiated the records with methodical observation of the course of disease, dismissing the supernatural issue in this case, and instituting the disease as a result of the result of man's interaction with the environment where you live. Knowing that this "means" interferes with the health conditions of a community, needed to identify influencing factors and measure them, then emerging a new concept, the Health Indicators.

**Key - words:** Health Indicators, Health Management, Health Information.

---

<sup>1</sup> Funcionário Público Municipal da Câmara Municipal de Lagoa Vermelha – RS, Vice-Prefeito e Secretário Municipal de Saúde de Capão Bonito do Sul – RS, graduado em Direito pela Universidade de Passo Fundo (2013/2), Aluno do Curso de Especialização em Gestão Pública – UFSM, email: felippe-rieth@hotmail.com

<sup>2</sup> Professor Associado do Departamento de Ciências Administrativas – UFSM, email: lflopes67@yahoo.com.br

## 1 INTRODUÇÃO

Abalizando-se nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), dentre os quais se destacam a universalidade, a integralidade, a equidade e o controle social, remetendo a discussão de como deve ser organizado um sistema em que seja possível contemplar estas diretrizes, fazendo com que os trabalhos prestados no SUS sejam eficazes a fim de suprir às necessidades nas quais estes princípios e diretrizes se apresentam, assim este ainda é um desafio para os profissionais, gestores e demais envolvidos na saúde pública brasileira.

O esforço empregado para a qualificação do planejamento das ações em saúde vem tornando-se essencial frente à realidade observada no cotidiano do SUS, assim as avaliações das condições de saúde da população, do trabalho desenvolvido e dos resultados alcançados, decorrem em grande parte das atividades de monitoramento realizadas a partir de informações produzidas no cotidiano da atenção à saúde da população.

Destarte cada vez mais se observa que para ter um atendimento integral a população são necessários; planejar, organizar, controlar e avaliar ações e serviços de saúde, esta sequência é função principal dos gestores do SUS, contudo para que este processo aconteça é necessária uma definição de prioridades que se articula do nível local ao nível federal do SUS, todavia isto só é possível através da avaliação das condições de saúde da população e para que obtenhamos esta avaliação necessitamos dos sistemas de informação, em sua maioria disponibilizados pelo Ministério da Saúde aos quais tabulam os dados gerados diariamente pelo serviços de saúde do SUS e nos fornecem Indicadores de Saúde.

Contudo discutem-se indicadores de saúde, como elementos analisadores das distintas situações de saúde brasileira e como um dos principais instrumentos utilizados pelos gestores a fim de planejar a gestão dos serviços de saúde oferecidos pelo SUS, a Organização Mundial de Saúde (OMS) coloca os sistemas de informação em saúde como um dos seis blocos essenciais na construção de um sistema de saúde (prestação de serviços, profissionais de saúde, informação, produtos médicos, vacinas e tecnologias, financiamento e liderança e governança).

Salientasse que um sistema de informação em saúde que funcione bem é aquele que não só garante a produção de informação confiável e oportuna sobre o estado de saúde da população, seus determinantes e o desempenho do sistema de

saúde, mas também que produz análises para orientar as atividades em todos os outros blocos do sistema. Assim, os indicadores de saúde devem permitir que os tomadores de decisão, em todos os níveis do sistema, identifiquem avanços, problemas e necessidades, tomem decisões baseadas em evidências sobre políticas e programas de saúde, e aloquem de forma otimizada os recursos, na maioria das vezes escassos.

Assim, o questionamento escolhido para nortear este trabalho foi assim definido: Qual o papel dos indicadores de saúde no processo de planejamento e gestão da saúde, o que seu estudo pode promover para uma adequada assistência a saúde da população?

Esta pergunta baseia-se através de um longo processo de trabalho realizado na gestão da saúde, no qual foi observado no emanar deste que a utilização dos indicadores de saúde é fundamental para pautar a tomada de decisões, bem como para um melhor planejamento da gestão em saúde, pois fornecerá índices comprobatórios da evolução das políticas de saúde implantadas.

Delineando os passos que sustentam a construção do trabalho, no qual o mesmo tem como objetivo principal analisar a importância e os benefícios dos indicadores de saúde para um adequado planejamento e gestão dos serviços de saúde, destacando os pontos positivos e apontando os entraves para a utilização destes indicadores.

Para o desenvolvimento do presente trabalho utilizou-se o método de pesquisa bibliográfica o qual foram consultadas várias literaturas relativas ao assunto em estudo, artigos publicados na internet e que possibilitaram que este trabalho tomasse forma para ser fundamentado. Segundo Marconi e Lakatos (1992), a pesquisa bibliográfica é o levantamento da bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. A sua finalidade é fazer com que o pesquisador entre em contato direto com o material escrito sobre um determinado assunto, auxiliando o cientista na análise de suas pesquisas ou na manipulação de suas informações.

## **2 INDICADORES DE SAÚDE**

### **2.1 A constituição dos Indicadores de Saúde**

No Brasil, a produção de informações sobre saúde compreende os três níveis de gestão do SUS, bem como diversos utilizados na gestão do SUS são obtidos através de outras fontes de produção governamentais ou não-governamentais. Com a produção destas informações é possível utilizá-las como um mecanismo para a gestão da saúde e seu financiamento, pois seus dados nos revelam em quais áreas se deve ter maior atenção no quadrante de saúde bem como em quais áreas é necessário maior investimento. (WEIGELT; MANCIO e PETRY, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Sistema de Informação em Saúde como sendo o “mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão das informações necessárias para se organizar e operar os serviços de saúde, visando o planejamento das ações para o controle das doenças” (OPAS, 1984).

Os indicadores de saúde são instrumentos utilizados principalmente em um planejamento estratégico, a fim de se obter respostas a cerca das diversas situações de saúde existentes em um determinado território assim eles servem como um parâmetro norteador, bem como um instrumento de gerenciamento, avaliação e planejamento das ações na saúde, deste modo ele é arquitetado para se obter um estudo mais detalhado das condições de saúde podendo com isto disponibilizar uma visão mais adequada nos índices encontrados permitindo mudanças nos processos e resultados. (FRANCO, 2010).

A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação de saúde de uma determinada população, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde. Inicialmente os registros obtidos eram apenas de mortalidade e sobrevivência, contudo com o passar dos anos os conceitos de saúde tiveram avanços assim outros indicadores passaram a ser analisados como dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais, entre outros. (WEIGELT; MANCIO e PETRY, 2012).

Assim os indicadores devem ser observados com cuidado a fim de se ter uma qualidade dos dados obtidos, somente desta forma é possível obter um estudo de determinado local em determinado tempo, bem como a comparação entre diversos locais. Portanto a construção de indicadores de saúde é necessária para analisar a situação atual de saúde, fazer checagens, e avaliar mudanças ao longo do tempo. (SOARES; ANDRADE e CAMPOS, 2000)

No Brasil, há diversos meios institucionais que disponibilizam dados e indicadores dentre os quais a produção e a utilização de informações sobre saúde se processam em um contexto muito complexo de relações institucionais, compreendendo variados mecanismos de gestão e financiamento. Estão envolvidas: estruturas governamentais nos três níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS); o IBGE, órgão coordenador do sistema brasileiro de geografia e estatística; outros setores da administração pública que produzem dados e informações de interesse para a saúde; instituições de ensino e pesquisa; associações técnico-científicas e as que congregam categorias profissionais ou funcionais; e organizações não governamentais (PORTELA, 2000).

Segundo REDE (2008) várias características são indispensáveis para que um indicador de saúde seja confiável e se possa com ele trabalhar, para isto deve-se ter em mente o que se quer estudar, qual condição de saúde se quer avaliar, bem como qual amostra da população será utilizada, assim a qualidade deste indicador dependerá de sua formulação e precisão com que estes dados serão coletados; outras características são necessárias a este indicador: validade, definida como a capacidade de mensurar o que se pretende; confiabilidade em reproduzir resultados iguais, independente das condições onde se é aplicado; sensibilidade para mensurar as alterações do fenômeno estudado ao longo do tempo; especificidade para medir apenas o fenômeno de estudo; mensurabilidade baseada em dados de fácil obtenção; relevância, pois deve atender às prioridades de saúde; custo-efetividade, onde há justificativa de tempo e recurso com base nos resultados obtidos com o uso do indicador.

O Brasil vem a anos buscando o desenvolvimento de sistemas de informação que possam auxiliar os trabalhadores, gestores e cidadãos a obter informações e conhecimento sobre a realidade da saúde no Brasil. Contudo os sistemas por si não tem o poder de gerar dados se estes dados não forem introduzidos nos seus bancos de dados, ai encontra-se a importância principalmente dos gestores e trabalhadores

da saúde na alimentação dos dados, estes devem ter consciência de seu papel neste processo de informações dispensadas e indicadores formulados. (FRANCO, 2010).

A Política Nacional de Informação e Informática (PNII), no Brasil definida pelo Ministério da Saúde (MS), tem como propósito:

“Promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação, para melhorar os processos de trabalho em saúde, resultando em um Sistema Nacional de Informação em Saúde articulado, que produza informações para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social, garantindo ganhos de eficiência e qualidade mensuráveis através da ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços e, assim, contribuindo para a melhoria da situação de saúde da população” (BRASIL, 2004).

Para se mensurar a qualidade de um indicador, diversos fatores devem ser analisados, desde sua formulação até a precisão dos sistemas de informação empregados, assim o grau de satisfação de um indicador percorre o seguinte percurso: validade que é a capacidade de medir o que se pretende e confiabilidade de reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares. Geralmente a validade de um indicador é determinada pelas características de sensibilidade de medir as alterações desse fenômeno e a especificidade de medir somente o fenômeno analisado. Outros atributos de qualidade de um indicador são sua mensurabilidade o qual se baseia em dados disponíveis ou fáceis de conseguir, relevância para responder as prioridades de saúde e custo-efetividade quando os resultados justificam o investimento de tempo e recursos. (REDE, 2008).

### **3 INDICADORES DE SAÚDE E SEU USO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO E PLANEJAMENTO**

O uso de tecnologias na gestão dos serviços de saúde é cada vez mais necessário, assim estas tecnologias vem a dar suporte aos gestores com o objetivo de gerar informações que os auxiliem na tomada de decisões. As informações geradas pelos sistemas remetem indicadores de saúde que servem de base para o planejamento das ações de saúde, a execução e a avaliação das ações já realizadas, assim os gestores devem utilizar estes indicadores a fim de verificar as diversas situações de saúde da sua população já que seus indicadores lhes

permitem ter uma visão fidedigna da real situação de saúde da sua população, assim sendo será possibilitado caracterizar um dado problema, compreender o contexto que o envolve e planejar soluções a fim de minimizá-lo ou saná-lo.(SOARES; ANDRADE e CAMPOS,2000).

Os gestores, principalmente os de âmbito municipal tendem a utilizar timidamente os indicadores de saúde para o planejamento de suas ações, muitos acreditam que estes indicadores são de pouco relevância, em grande parte devido a má utilização dos sistemas de informação com o negligenciamento da digitação dos dados por parte de alguns municípios, com isto uma ferramenta que seria essencial para o planejamento e a gestão, não estaria atingindo sua principal finalidade. (LIMA; ANTUNES e SILVA. 2015)

Para Branco (2001), os gestores não têm intimidade com sistemas de informações gerenciais e esse distanciamento causa dificuldades para o processo de decisão e, conseqüentemente, para os resultados obtidos. A gestão em saúde acaba sendo exercida com uma carga de improviso maior do que a necessária.

Os indicadores de saúde devem ser considerados estratégicos para o gestor, pois é a partir deles que o tomador de decisões consegue ter em mãos uma visão concreta da situação de saúde de determinada população assim servindo como instrumento de avaliação de determinado problema, podendo ser tratado como um instrumento de sensibilização política, articulando e potencializando releituras de indicadores contribuindo para o desenvolvimento de estratégias para uma efetivação do planejamento e gestão da saúde (PEDROSA, 2001).

Com intensidade se discute a respeito da capacidade técnica dos gestores, observa-se que a compreensão dos mesmos ainda a respeito do sistema de saúde é limitada, pois na grande maioria o perfil do gestor é com formação em áreas diversificadas, assim muitas vezes o perfil do gestor não esta preparado para trabalhar com as políticas públicas implantadas e renovadas pelos entes federativos. Assim a carência de informações e a capacitação dos gestores acabam por produzir dados pouco utilizados no planejamento e avaliação das ações e dos serviços, e quando utilizados seguem os padrões preconizados pelo Ministério da Saúde, carecendo de criatividade (WEIGELT; MANCIO e PETRY, 2012).

Os gestores de saúde necessitam ter consciência da relevância dos indicadores de saúde e o papel dos sistemas de informação para a gestão do sistema de saúde, mas para isso é necessário que os mesmos disponham de um



espaço de discussão crítica e de reflexão, para servir de apoio no melhoramento das políticas públicas de saúde (LIMA; ANTUNES, 2013).

É fundamental a estruturação e a manutenção de uma sistemática permanente de avaliação de desempenho que contribua para um redesenho das estratégias, quando necessário, e que possibilite ao gestor verificar se está alcançando os resultados pretendidos, no que se refere à melhoria das condições de saúde dos seus municípios (BRASIL, 2009).

O reconhecimento da importância dos indicadores de saúde para o planejamento, execução e avaliação tem sido vista de importante relevância pelos gestores de saúde. O processo de construção e implantação dos sistemas de saúde tem evidenciado o tema, uma vez que as políticas de saúde e a legislação atinente enfatizam a relevância do uso dos indicadores para as informações gerenciais e epidemiológicas a fim de cumprir as atribuições de cada instância de governo. (BRANCO, 2001).

Os gestores vêm conscientizando-se sobre a importância do uso dos indicadores para a tomada de decisão no cotidiano de seu trabalho bem como para o planejamento de suas ações, assim observa-se que os indicadores devem ser pertinentes e propiciar um estudo autêntico, e que para isto ocorrer é necessário precisão dos dados, e principalmente qualificação profissional dos funcionários envolvidos nos registros e na comunicação destes dados (LIMA; ANTUNES, 2013).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com fundamento no estudo até aqui delineado apurou-se que os gestores de saúde das diferentes esferas, em especial os municipais necessitam de um espaço de discussão crítica e de reflexão sobre questões relacionadas à política de saúde, o papel dos sistemas de informação, a construção de indicadores e sua relevância para a gestão de saúde enfatizando contexto histórico. Contemporaneamente temos determinações precisas da qualidade da assistência carecem de revisões sistemáticas, tanto de processos quanto de resultados.

Sabendo que neste contexto de análise a incorporação da avaliação como prática sistemática nos diversos níveis dos serviços de saúde poderia propiciar aos gestores as informações requeridas para o planejamento e a definição de estratégias de intervenção. Pois há uma grande quantidade de informações

registradas rotineiramente pelos serviços, que não são utilizadas na análise da situação de saúde, nem para a definição de prioridades e reorientação das práticas. Muitas dessas informações obtidas regularmente, se analisadas, podem se constituir em matéria-prima para um processo contínuo de avaliação da qualidade, fazendo com que os chamados tomadores de decisão consigam identificar quais os caminhos a serem trilhados a fim de avançar na busca de um sistema de saúde mais aperfeiçoado.

Já a carência de informação e capacitação dos gestores gera uma produção de dados pouco utilizada no planejamento e avaliação das ações e dos serviços, e quando utilizados seguem os padrões preconizados pelo Ministério da Saúde, carecendo de criatividade, ou ainda seguindo somente imposições legais sem ter um norte ou clareza sobre a importância dos indicadores.

Portanto, este estudo assume uma relevância para área da saúde, pois sinaliza a necessidade de estudos continuados sobre esta temática. Onde o mesmo colocou em pauta questões no que se referem aos indicadores de saúde e a qualidade das ações, na perspectiva de ampliação da qualidade da gestão, do aperfeiçoamento da atenção integral, do domínio do conceito ampliado de saúde e do fortalecimento do controle social no sistema que pode muito bem ser realizado através da leitura dos dados simplificados dos sistemas de saúde, assim, possibilitando novas perspectivas nas políticas públicas em saúde.

## REFERÊNCIAS

BATTESINI, M.; FISCHMANN, A.; WEISE, A. D. Identificação de prioridades em saúde: uma alternativa técnica de apoio à tomada de decisão. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3673-3682,dez. 2013

BRANCO, M. A. F. **Informação em saúde como elemento estratégico para a gestão**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Gestão municipal de saúde: textos básicos. Rio de Janeiro: 2001

BRASIL. Ministério da Saúde, **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília. Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <[http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/APRESENTACAO/PolíticaInformacaoSaude29\\_03\\_2004.pdf](http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/APRESENTACAO/PolíticaInformacaoSaude29_03_2004.pdf)>.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

FRANCO, J. L. F. **Indicadores demográficos e de saúde: a importância dos sistemas de informação.** Modulo Político Gestor. UNIFESP. UNASUS. 2010. Disponível In:: [www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/.../Unidade\\_8.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/.../Unidade_8.pdf)

LIMA, K. W. S.; ANTUNES, J. L. F. **Percepção dos Gestores Sobre o Uso de Indicadores nos Serviços de Saúde.** Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Epidemiologia. 2013.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico.** São Paulo: Atlas, 4. ed. 1992.

Organização Panamericana de Saúde. **Uso e Perspectivas da epidemiologia.** Washington, 1984.

PEDROSA, José Ivo dos Santos. Planejamento e monitoramento das ações de educação em saúde através dos indicadores de promoção da saúde: uma proposta. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 1, n. 2, p. 155-165, Aug. 2001.

PORTELA, M. C. Avaliação da qualidade em saúde. In: ROZENFELD, Suely. (Org). **Fundamentos da vigilância sanitária.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

REDE Interagencial de Informação para a 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. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>

SOARES, D. A.; ANDRADE, S. M.; CAMPOS, J. J. B. **Epidemiologia e Indicadores de Saúde.** São Paulo, SP. 2000. Disponível em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cronicas/pdf/2000Epidemiologia%20e%20Indicadores%20de%20Sa%C3%BAde-Bases%20da%20Sa%C3%BAde%20Coletiva.pdf>

WEIGELT, L. D.; MANCIO, J. G.; PETRY, E. L. S. **Indicadores de saúde na visão dos gestores dos municípios no âmbito da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde- RSZ.** Universidade de Santa Cruz do Sul .Rio Grande do Sul. Barbarói, Santa Cruz do Sul, n.36, p.191-205, jan./jun. 2012.