

PARECER 2

Artigo Avaliado CHAGAS, Vera Lucia Belo. Indicadores no processo decisório hospitalar: um estudo no Hospital Universitário do Paraná (HUPR). **Encontros Bibl:** revista eletrônica de biblioteconomia, arquivologia e ciência da informação, Florianópolis, v. 31, p. 1–22, 2025.

Rodada de Avaliação 01

Rejeitar

O Correções obrigatórias (requer grandes ajustes e nova rodada de análise pelo avaliador)

Aceitar com pequenos ajustes (não necessita nova análise)

Aceitar sem alterações

Originalidade e Plágio: espera-se que o trabalho seja original e não contenha plágio ou outras formas de fraude e má conduta, caso contrário se sugere justificar e rejeitar de imediato. Se o artigo provém de uma publicação em evento, esta versão deve conter melhorias significativas em relação ao original *

Bom

Contribuição/Relevância para a área *

Bom

Título e Objetivo: o título deve representar adequadamente o artigo e o objetivo devem estar explicitado com clareza no texto *

Bom

Referencial teórico: deve ser suficientemente aprofundado e conter citações a outros estudos de prestígio relacionados e publicados em revistas nacionais (inclusive nesta) e/ou internacionais *

Fraco

Metodologia: os métodos utilizados devem ser claros e adequados aos fins perseguidos *

Fraco

Resultados e Conclusões: devem estar em consonância com as evidências do estudo e os objetivos propostos, demonstrando o atingimento dos mesmos *

Fraco

Redação e normas ABNT: o texto está escrito de forma clara, coerente, sem erros e cumpre com as normas ABNT *

Bom

Avaliação Geral: indique seu parecer e as recomendações exigidas em caso de aprovação, em caso de rejeição indique os motivos de forma clara (este parecer será visível para os autores)
*

Parecer Crítico sobre o Artigo

Resumo / Abstract

O resumo apresenta estrutura adequada (objetivo, método, resultados e conclusão) e está alinhado aos padrões de resumo científico. Contudo, há repetições desnecessárias, como a expressão “atender os níveis estratégico, tático e operacional”, que aparece mais de uma vez. Além disso, o texto é excessivamente descritivo em relação às etapas do estudo (ex.: “aplica um teste de viabilidade”, “elabora uma lista de indicadores”), mas não destaca suficientemente os principais achados. Recomenda-se maior concisão, com ênfase nos resultados obtidos (quantidade de indicadores propostos, exemplos significativos, contribuições-chave), em vez da descrição detalhada do processo.

Introdução

A introdução contextualiza de forma pertinente a importância da informação e dos sistemas hospitalares, justificando a relevância do estudo e sua aplicação em hospitais universitários. Contudo, apresenta informações dispersas e pouco estruturadas. Sugere-se formular uma questão central que conduza a pesquisa, como: “De que forma os indicadores hospitalares podem ser estruturados em capilaridade para subsidiar decisões em todos os níveis do HUPR?”.

Há ainda referências genéricas à literatura, sem a citação de autores específicos. A inclusão de referências concretas fortaleceria o embasamento científico. Além disso, a seção é predominantemente descritiva, carecendo de uma análise crítica das limitações dos estudos existentes (ex.: excesso de indicadores setoriais, pouca integração entre ensino, pesquisa e assistência). Também seria pertinente explicitar que o estudo é circunscrito ao HUPR, mas com potencial de replicação em outros hospitais universitários.

Referencial Teórico

A seção cobre definições clássicas e estudos recentes (1996–2024), incluindo fontes nacionais e internacionais relevantes (OPAS, OMS, ANVISA, EBSERH), além de conectar adequadamente o tema aos hospitais universitários, ao AGHU e ao REHUF. Entretanto, há lacunas importantes:

O texto apresenta compilações de definições, benefícios e limitações, mas carece de análise crítica. Por exemplo, menciona a ausência de consenso sobre indicadores (Pizetta; Reis; Méxas, 2023), mas não discute suas implicações para o HUPR.

Parte da seção consiste em blocos de citações sucessivas, sem costura analítica que articule convergências e divergências entre os autores.

Termos repetitivos, como “níveis estratégico, tático e operacional”, poderiam ser condensados para evitar redundância.

Sugere-se segmentar a seção em subtópicos (conceitos; desafios de padronização; aplicações práticas; lacunas).

É importante apresentar uma síntese conceitual própria, definindo o entendimento do artigo sobre Sistema de Informação Hospitalar (SIH). Além disso, a especificidade dos hospitais universitários (ensino, pesquisa, extensão) deve ser destacada mais cedo.

A inclusão de exemplos concretos de indicadores já utilizados por hospitais da EBSERH ou pela RIPSA fortaleceria a seção.

Por fim, é necessário explicitar com clareza a lacuna a ser preenchida: apesar de muitos estudos listarem indicadores, poucos estruturam-nos em níveis de capilaridade (estratégico, tático e operacional).

Metodologia

A metodologia é bem estruturada, organizada em nove fases que demonstram rigor e transparência. Contudo, apresenta excesso de descrição procedural, sem aprofundar a justificativa das escolhas metodológicas. Alguns pontos críticos:

Falta explicar por que determinadas técnicas foram selecionadas (ex.: a adequação da técnica Delphi, número de especialistas envolvidos).

Não se esclarece como foram assegurados critérios de confiabilidade, consistência das entrevistas ou saturação de dados.

Há insuficiência no detalhamento da amostra: não se informa o número de participantes, perfil, critérios de seleção e procedimentos éticos, que são fundamentais em pesquisas na área da saúde.

O diagnóstico institucional é pouco explicado: menciona-se o alinhamento ao planejamento estratégico, mas não como a análise documental foi conduzida.

É necessário explicitar a limitação inerente ao estudo de caso único, discutindo sua transferibilidade para outros contextos hospitalares.

Resultados

A principal contribuição dos resultados é a proposta de capilaridade (estratégico ? tático ? operacional), ainda pouco explorada na literatura brasileira de gestão hospitalar. Contudo, a análise é fragilizada por alguns fatores:

Predomínio de descrição em detrimento da problematização crítica. Exemplo: as dificuldades de classificação dos indicadores são relatadas, mas não discutidas em articulação com a literatura.

A densidade teórica é limitada, com baixa articulação entre achados e referenciais científicos.

A análise de benchmarking é superficial: o hospital de comparação é descrito de forma positiva, mas não se discutem diferenças contextuais relevantes (estrutura, governança, financiamento, cultura organizacional).

As limitações são mencionadas, mas não analisadas criticamente em termos de implicações científicas e práticas.

Há carência de recursos visuais para apoiar a análise: apenas um quadro ilustrativo é apresentado. Mapas de indicadores, gráficos comparativos ou matrizes de análise crítica dariam maior robustez e clareza aos resultados.

Considerações Finais

As conclusões são pertinentes, conectando a pesquisa à aplicabilidade prática e ao apoio à gestão hospitalar. Contudo, apresentam caráter excessivamente descritivo, com pouca análise crítica. Aspectos a melhorar:

Retomar os principais referenciais teóricos, demonstrando como os resultados dialogam ou contrastam com eles.

Evidenciar de forma explícita a contribuição científica do estudo, além da aplicabilidade prática. Por exemplo: “Este estudo avança na literatura ao propor um modelo de indicadores que integra ensino, pesquisa e extensão em hospitais universitários, dimensão pouco explorada até então”.

A análise comparativa com outro hospital é superficial e poderia ser aprofundada para fortalecer a robustez das conclusões.

As sugestões para pesquisas futuras são relevantes, mas poderiam ser priorizadas e

articuladas às lacunas teóricas identificadas no estudo.

Análise final

O artigo apresenta relevância prática e potencial acadêmico, especialmente pela proposta de capilaridade dos indicadores hospitalares. No entanto, carece de maior densidade teórica, análise crítica e explicitação da contribuição científica. Com as melhorias sugeridas, sobretudo na discussão dos resultados e na articulação teórico-crítica, poderá alcançar o nível exigido para o periódico aqui em questão.

HISTÓRICO

Designado: 12/08/2025 - **Confirmado:** 13/08/2025 - **Concluído:** 18/08/2025

PARECER 2

Rodada de Avaliação

02

Rejeitar

Correções obrigatórias (requer grandes ajustes e nova rodada de análise pelo avaliador)

Aceitar com pequenos ajustes (não necessita nova análise)

Aceitar sem alterações

Originalidade e Plágio: espera-se que o trabalho seja original e não contenha plágio ou outras formas de fraude e má conduta, caso contrário se sugere justificar e rejeitar de imediato. Se o artigo provém de uma publicação em evento, esta versão deve conter melhorias significativas em relação ao original *

Bom

Contribuição/Relevância para a área *

Bom

Título e Objetivo: o título deve representar adequadamente o artigo e o objetivo devem estar explicitado com clareza no texto *

Bom

Referencial teórico: deve ser suficientemente aprofundado e conter citações a outros estudos de prestígio relacionados e publicados em revistas nacionais (inclusive nesta) e/ou internacionais *

Bom

Metodologia: os métodos utilizados devem ser claros e adequados aos fins perseguidos *

Bom

Resultados e Conclusões: devem estar em consonância com as evidências do estudo e os objetivos propostos, demonstrando o atingimento dos mesmos *

Regular

Redação e normas ABNT: o texto está escrito de forma clara, coerente, sem erros e cumpre com as normas ABNT *

Bom

Avaliação Geral: indique seu parecer e as recomendações exigidas em caso de aprovação, em caso de rejeição indique os motivos de forma clara (este parecer será visível para os autores)

*

O documento foi ajustado conforme a solicitação da revisão anterior. Neste caso pode dar prosseguimento para o aceite.

HISTÓRICO

Designado: 19/09/2025 - **Confirmado:** 25/09/2025 - **Concluído:** 10/10/2025