



Gerenciamento de custos de material de consumo em um hospital de ensino

Management costs of material consumption in a teaching hospital

Maria Eulalia Lessa do Valle Dallora¹, Aldaisa Cassanho Forster²

Palavras-chave

Custos hospitalares
Administração Hospitalar
Gestão em saúde

Keywords

Hospital cost
Hospital administration
Health management

RESUMO

O conhecimento dos custos é fundamental para a gestão dos hospitais. O aumento dos gastos e custos na saúde é acompanhado com preocupação pelos gestores. Na composição dos custos hospitalares, materiais de consumo representam parcela significativa. Este trabalho desenvolvido no HCFMRP-USP, teve como objetivos: verificar o gerenciamento de custos de material de consumo, nas dimensões direção, planejamento e controle; verificar a utilização das informações disponibilizadas pela instituição sobre custos de material de consumo; identificar o conhecimento dos gerentes acerca dos materiais de consumo com maior impacto financeiro. Participaram da pesquisa 40 gerentes aos quais foi aplicado um questionário com 29 afirmativas (escala tipo Likert). Das afirmativas, 55% apresentaram repostas dos gerentes coerentes com gestão adequada de custos com materiais de consumo. O planejamento e controle são as funções do gerenciamento dos custos com materiais de consumo mais desenvolvidas pelos gerentes. A direção apontou práticas pouco rigorosas. Os gerentes demonstraram conhecer os materiais com maior impacto financeiro. As informações disponibilizadas pela Instituição são pouco aproveitadas. A melhoria desse resultado requer maior capacitação e conscientização e aprimoramento do sistema de gestão institucional, para propiciar maior autonomia e responsabilização dos gerentes.

ABSTRACT

Costs knowledge is a fundamental step to hospital management. Health costs and expenses increase are observed with concern by their managers. On hospitals costs composition, consumption material item represents a meaningful parcel. This work has been developed at HCFMRP-USP, is the targets were: to verify the consumption material costs on direction dimension, planning and controlling; to verify the information use available by the institution about consumption material costs; to identify the managers' knowledge about consumption material with greater financial impact. Forty responsible people participated of the research. A questionnaire was applied having 29 affirmatives (LIKERT scale). From the affirmatives 55% presented manager's answer coherently with adequate management consumption material cost. We understand that this index is low. Planning and controlling are the costs management functions with consumption materials more developed by the managers. Direction function pointed to less rigorous practices. The managers demonstrate to know the consumption material with greater financial impact on costs programming centers on their responsibility. The available institution information is not well used. This result improvement requires better managers' qualification and awareness from costs centers and also institutional management system improving, in a way that a greater autonomy and managers' responsibility are provided.

Recebido em:

02/04/2013

Aprovado em:

24/06/2013

Conflito de interesses:

nada a declarar

Fonte de financiamento:

nenhuma

1. Estatístico; Diretora da Assessoria Técnica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/USP); Doutora em Ciências Médicas pela FMRP/USP – Ribeirão Preto (SP), Brasil.

2. Médica; Professora Associada da USP; Doutora em Medicina (Medicina Preventiva) pela USP – São Paulo (SP), Brasil.

Endereço para correspondência: Maria Eulália Lessa do Valle Dallora – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Avenida Bandeirantes, 3900 – CEP: 14048-900 – Ribeirão Preto (SP), Brasil – E-mail: meulalia@hcrp.usp.br

INTRODUÇÃO

A economia da saúde assume, cada vez mais, papel relevante em todo mundo. A limitação dos recursos utilizados na prestação da atenção médica e a demanda crescente das necessidades de saúde justificam estudos e práticas nesta área.

A elevação dos gastos e custos com a assistência médica é uma tendência explicada por fatores como aumento e envelhecimento populacional, complexidade tecnológica, modificação do perfil epidemiológico com o surgimento de novas doenças e aumento da incidência de moléstias crônicas degenerativas e do trauma, extensão da cobertura, papel reduzido do mercado e aumento do grau de consciência de cidadania com a população cada vez mais exigente em relação a seus direitos¹⁻³.

Também, merece destaque o processo gerencial tradicionalmente adotado que carece de informações de custos e de uma mentalidade de otimização das atividades, privilegiando a defesa da quantidade de recursos sem, contudo, considerar a busca pela eficiência⁴. Se não existe uma cultura de medir custos e resultados o discurso da eficiência é vazio.

Custos hospitalares são “gastos relativos a materiais e serviços utilizados na produção médica do hospital”⁵.

A implementação de um sistema de custos não poderá prescindir de uma conscientização de todos os níveis de responsabilidades envolvidos no processo de atenção à saúde⁶.

No entanto, os profissionais da área de saúde tendem a rejeitar qualquer aproximação com problemas administrativos, tendo como premissa a ideia de que controlar o custo da assistência pode acarretar diminuição de recursos e, conseqüentemente, perda de qualidade⁷.

Todavia, observa-se tendência mundial de diminuir custos hospitalares por meio de novos modelos de prestação de serviços. Para orientar esses novos modelos, o gerente em saúde deve considerar custos como uma ferramenta relevante na tomada de decisão⁸.

Diminuir custos em hospitais é uma tarefa delicada pela própria natureza dos serviços prestados. Apesar dessas dificuldades, reduzir custos hospitalares é possível e o gerenciamento adequado dos custos com materiais de consumo deve ser encarado pelos responsáveis como sendo um importante fator para o tão almejado equilíbrio financeiro da entidade hospitalar.

O Programa Nacional de Gestão de Custos lançado em 2006 promove e facilita a gestão de custos nas instituições

hospitalares (públicas), com implicações na tomada de decisão, visando melhorias na prestação de serviços e resultados⁹.

Na composição dos custos hospitalares, os materiais denominados de consumo representam parcela significativa, cerca de 30 a 40% dos recursos necessários à prestação da assistência à saúde.

Gerenciamento de custos é o conjunto de ações que os gestores tomam para satisfazer os clientes enquanto, continuamente, reduzem e controlam os custos¹⁰.

A gerência contempla um conjunto de técnicas e métodos de planejamento, direção e controle, funções estas que são exercidas não apenas pelo diretor geral, mas por todos os profissionais que coordenam e exercem funções que visem direcionar as práticas dos diferentes atores para a concretização dos objetivos da instituição¹¹.

Planejar é a função básica do processo administrativo e baseia-se em dados passados, presentes e expectativas futuras e a escolha de alternativas possíveis⁵. No que diz respeito a materiais de consumo, os diversos setores do hospital devem planejar suas necessidades com antecedência, baseados na missão do hospital e na demanda prevista dos serviços, com o propósito de oferecer qualidade máxima ao menor custo.

Controle é a função pela qual a administração verifica se o desempenho corresponde ao planejamento⁵. Contempla atividades como monitoramento de estoque, do uso racional e da coerência da quantidade consumida com as atividades realizadas.

A direção estabelece as rotinas, designa as pessoas e acompanha a execução das atividades. Sintetiza o inter-relacionamento não somente na unidade de trabalho, mas também em todos os níveis hierárquicos da instituição⁵.

O melhor gestor de custos é quem conhece profundamente as atividades desenvolvidas na unidade e não quem reúne apenas os conceitos relacionados à contabilização dos custos. O conceito de custo deve ser compreendido como sendo além de uma questão econômica, uma questão também comportamental⁶.

O gerenciamento dos custos de materiais de consumo depende do envolvimento dos profissionais diretamente ligados às áreas onde ocorre o efetivo consumo e, particularmente, da atuação dos gerentes responsáveis pelos Centros de Custos, no que diz respeito ao planejamento, controle e utilização adequada, de forma a reduzir desperdícios e melhorar a eficiência.

OBJETIVOS

Analisar o gerenciamento de custos de materiais de consumo praticado pelos gerentes dos Centros de Custos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HC/FMRP/USP), no que diz respeito à prática gerencial, segundo: as dimensões direção, planejamento e controle; a utilização das informações disponibilizadas pela instituição sobre custos de material de consumo; e o conhecimento acerca dos materiais de consumo com maior impacto financeiro nos centros custos das unidades.

MATERIAL E MÉTODO

O estudo foi desenvolvido no HC/FMRP/USP, que é vinculado à Secretaria de Estado da Saúde e São Paulo, associado à FMRP-USP para fins de ensino, pesquisa e prestação de serviços médico-hospitalares à comunidade.

A população de estudo foi composta pelos profissionais que ocupam cargo de chefia, que são os gerentes dos Centros de Custos das unidades de apoio médico e assistencial. Como critério de inclusão elegeu-se os Centros de Custo que no ano de 2006, apresentaram valor programado anual com materiais de consumo igual ou superior a R\$ 5,000.00. Elaborou-se para coleta dos dados um formulário com 29 afirmativas contemplando atividades clássicas do gerenciamento: planejamento, direção e controle. Utilizou-se a escala de Likert¹² para apreender as graduações de concordância/discordância dos entrevistados em relação ao assunto em cinco alternativas, com escores de um a cinco, a saber: Concordo plenamente (1); Concordo um pouco (2); Indeciso (3); Discordo um pouco (4); Discordo plenamente (5).

Outra seção do questionário buscou identificar o conhecimento dos gerentes acerca dos materiais de consumo utilizados com maior impacto financeiro. Para tanto, a partir da relação dos materiais de consumo programados foi elaborada uma curva ABC para cada centro de custo.

A classificação ABC de materiais é um importante instrumento de gestão, muito utilizado no gerenciamento dos estoques nas organizações em geral. Com este procedimento é possível identificar os materiais em função dos valores que eles representam e assim, estabelecer formas de gestão apropriadas à importância de cada item em relação ao valor total dos estoques¹³. Este método classifica os materiais em três classes:

Classe A: grande relevância financeira. Representam, em média, 5% da quantidade total e 80% do valor financeiro;

Classe B: importância financeira intermediária. Representam, em média, 15% da quantidade total e 15% do valor financeiro;

Classe C: pequena importância financeira e representam, em média, 80% da quantidade total e 5% do valor financeiro.

Foi então apresentada ao participante uma relação de materiais de seu centro de custo com 15 itens e foi solicitado ao entrevistado que apontasse três materiais da curva A.

Foi realizada Análise de Correspondência e a consistência ou confiabilidade do questionário composto pelas 29 afirmativas foi medida pelo coeficiente Alfa (α) de Cronbach¹⁴. A hipótese H_0 de igualdade das médias desses grupos foi testada por meio da Análise de Variância ANOVA, no nível de significância $p \leq 0,05$.

O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCFMRP-USP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo os critérios de inclusão estabelecidos, a amostra de estudo foi composta por 58 gerentes de Centros de Custos auxiliares e produtivos e 40 (69%) responderam ao questionário.

O coeficiente de Cronbach foi igual a 0,76, indicando a consistência ou confiabilidade do questionário¹⁵. Uma interpretação do α de Cronbach seria entendê-lo com um coeficiente de correlação ao quadrado (R^2) com uma suposta medida real do fenômeno estudado. Um α de 0,76 é considerado satisfatório¹⁶. Assim, as 29 afirmativas formaram um conjunto consistente para mensurar um mesmo objeto.

A Tabela 1 apresenta uma visão geral das respostas conforme as dimensões planejamento, direção e controle

Tabela 1. Média e Desvio Padrão das afirmações acerca gerenciamento dos custos de material de consumo, agrupadas pelas dimensões: planejamento, direção e controle. HCFMRP-USP, Ribeirão Preto, 2006.

| | Média | Desvio-padrão |
|--------------|-------|---------------|
| Planejamento | 1,53 | 0,46 |
| Direção | 1,86 | 0,48 |
| Controle | 1,48 | 0,52 |

e apresenta seus respectivos escores médios e desvios padrões. A hipótese H_0 de igualdade das médias, foi aceita, ou seja, os grupos não diferem entre si ($p=0,13$).

As atividades planejamento, direção e controle que compõem o processo gerencial têm interação dinâmica, são inter-relacionadas e interdependentes e acontecem, no dia a dia, ao mesmo tempo ou em tempos diferentes, sem observar uma lógica sequencial.

Considerando a codificação adotada nas respostas do questionário (escore um para concordo plenamente, até cinco para discordo plenamente), médias próximas ao escore um como no caso das dimensões controle e planejamento com valores 1,48 e 1,53 respectivamente, significam práticas mais intensas nestas dimensões, no sentido de considerar as informações de custos com materiais de consumo nestas atividades.

Dentre as ações de natureza gerencial, o controle talvez seja a mais empregada pelos enfermeiros, porém esta prática assume um significado de fiscalização, no cumprimento rigoroso das regras em conformidade ao modelo burocrático predominante nos hospitais. O controle num modelo de avaliação econômica deveria estar mais centrado na mensuração dos resultados dos processos em termos de recursos utilizados e serviços prestados¹⁷.

A dimensão direção, que diz respeito ao uso propriamente dito dos recursos no dia a dia, obteve média mais alta, 1,86, que indica menos convicção dos gerentes nesta prática, em termos de custo de material de consumo, quando comparado com os outros dois grupos de planejamento e controle.

Em estudo realizado em um hospital privado do município de São Paulo (SP) foi observado que enfermeiros consideravam em suas práticas gerenciais e assistenciais o predomínio de “atividades de gerenciamento de material, equipamentos, custos e elaboração de escalas”, enquanto a dimensão gerencial integrava-se à assistencial por meio de ações de “intervenções do cuidado e de gerenciamento”¹⁸.

Outro estudo sobre a compreensão do trabalho gerencial do enfermeiro mostra que quase todas as enfermeiras têm bem enraizada a “idéia de previsão, provisão, armazenamento de materiais e controle” quando se trata de gerência em enfermagem. Contudo, os autores destacaram a presença em alguns depoimentos, de preocupação com a qualidade na assistência de enfermagem, ainda que discreta¹⁹.

A análise de correspondência dos dados realizada sugeriu o agrupamento das 29 afirmativas de acordo com o grau de concordância das respostas, ou seja, as afirmativas que mais se aproximam de “discordo plenamente” até aquelas cujas respostas mais se aproximam de “concordo plenamente”. Foram identificados quatro grupos:

Grupo 1: Maiores índices de discordância plena. Afirmativas nº 5 “o gerenciamento dos custos com material de consumo é atribuição da administração superior do HC” e, nº 17 “a solicitação dos materiais programados ao almoxarifado (mensal/semanal) é feita de acordo com o que se tem de direito pela programação, independente do consumo do período anterior”. Estas duas afirmativas não possuem uma relação coerente com as demais, pois, embora mensurem o mesmo objeto, é esperado uma reação negativa dos respondentes, quando se pensa em termos de um gerenciamento adequado e coerente de custos hospitalares com materiais de consumo. São afirmativas negativas.

Grupo 2: afirmativas que apresentam maiores índices de discordância. Afirmativas nº 9 “as informações de custos de materiais de consumo oferecidas pela Seção de Custos retratam a real utilização dos materiais”, nº 11 “As informações de custos de materiais de consumo oferecidas pelo Sistema Informatizado de Gestão de Materiais retratam a real utilização dos materiais” e, nº 18 “A equipe de trabalho conhece os custos dos materiais de consumo utilizados na unidade”.

As afirmativas 9 e 11 dizem respeito à confiança que os gerentes depositam nas informações oferecidas pela instituição. Os responsáveis pelos Centros de Custos consideraram que as informações geradas pela instituição não retratavam a realidade da área.

O item 18 dispõe sobre a percepção do gerente acerca do conhecimento que sua equipe tem sobre os custos dos materiais de consumo utilizados na unidade e os resultados apontaram que em média, para o gerente, a sua equipe não conhece os custos dos materiais. Esta questão pode ser decorrente da baixa confiança que os gerentes depositam nas informações oferecidas pela Instituição, através do Sistema Informatizado e da Seção de Custos, fontes de consulta de informações institucionalizadas e apropriadas.

Grupo 3, denominado de “concordância baixa”, compreende as seguintes afirmativas:

2. "Possuo habilidades necessárias para gerenciamento dos custos dos materiais de consumo".
3. "Tenho autonomia para gerenciar os custos com materiais de consumo da unidade".
4. "As informações de custos dos materiais de consumo disponibilizadas pelo HC são suficientes para o gerenciamento dos custos da unidade".
6. "O gerenciamento dos custos com material de consumo é atribuição do responsável de cada unidade do HC".
12. "As informações de custos de materiais de consumo oferecidas pela Seção de Custos são de fácil compreensão".
13. "Para a organização das rotinas da unidade considero os custos com materiais de consumo".
15. "O estoque dos materiais de consumo da unidade é o mínimo necessário para consumo imediato até a próxima entrega de almoxarifado".

Muitos dos gerentes são recrutados de áreas operacionais e recebem a promoção para área administrativa como reconhecimento pelo seu destaque na área técnica específica. Isto não significa que gostem ou que se adaptem com facilidade aos aspectos administrativos e pelo fato de terem que avaliar e registrar o uso de materiais podem sentir-se reduzidos, tanto em seus méritos como na confiança nele depositada²⁰.

Os custos são aspectos fundamentais da gerência. O esforço para melhorar a eficiência dos sistemas de saúde passa pelo denominado gerenciamento sistemático da assistência à saúde que tem em seus princípios a responsabilização dos profissionais de saúde pelo custo dos serviços prestados e também, que a prestação de serviços deve ser gerenciada no dia a dia. Este princípio encoraja uma utilização criteriosa e racional dos recursos tecnológicos e chama a atenção para o fato de que não se pode desvincular as dimensões técnicas e financeiras²¹. Esta questão precisa efetivamente ser colocada em prática e pelo resultado apresentado nas afirmativas 2, 3 e 6 inseridas no grupo de concordância baixa, algumas barreiras precisam ser transpostas, como capacitar os gerentes e atribuir-lhes maior autonomia para o gerenciamento, de forma a conscientizá-los dessa importante função.

Os profissionais de saúde devem exercer um papel mais ativo na administração de materiais, não só com relação aos aspectos técnicos, mas também, naqueles relacionados a custos. De maneira geral, a equipe esquivava-se da

responsabilidade em relação ao material, reconhecendo-se apenas como usuário passivo e, portanto, não é comum a preocupação com custos²².

A afirmativa de número 13 dispõe que as informações de custos devem ser consideradas para a organização das rotinas da unidade. A concordância baixa neste item pode indicar que estas informações são consideradas, porém não se encontram num grau de prioridade elevado por ocasião da definição das atividades. Os profissionais de saúde, embora ainda apresentem dúvidas e rejeição acerca da questão custos, devem assumir papel preponderante nesta análise. Muitos serão os ganhos advindos se, ao conhecimento técnico, forem aliadas informações pertinentes e necessárias às análises de custos²³.

As instituições de saúde devem reforçar que o gerenciamento de custos depende do apoio da alta direção e de todas as áreas envolvidas, que sem o controle de custos os hospitais correm sérios riscos para sobreviver e incorporar tecnologias atualizadas⁷.

Quanto ao item 15, enfatizamos que a manutenção de níveis de estoques compatíveis com a dimensão das atividades é essencial para uma boa gestão de custos. Por outro lado, a manutenção de estoques periféricos de materiais de consumo nas diversas unidades é onerosa para a instituição e gera desperdícios quando os níveis de estoque estão acima das necessidades. Ociosidade de materiais por falta de uso, ocupação indevida de espaço para estoque e quantidade de itens desnecessários consomem recursos da instituição e não agregam valor às atividades desenvolvidas.

Grupo 4: "concordância plena" compreende as afirmativas:

1. "Conheço os custos dos materiais de consumo utilizados na unidade".
7. "As informações de custos de materiais de consumo oferecidas pelo Sistema Informatizado Gestão de Materiais são utilizadas para o gerenciamento da unidade".
14. "Na unidade é realizada, periodicamente, conferência do estoque dos materiais de consumo".
16. "Para gerenciamento do estoque de materiais de consumo da unidade são adotados controles que garantam a integridade do material, prazos de validade e as normas de segurança".
19. "Para o planejamento das atividades da unidade os custos com material de consumo são considerados".

21. “A programação de material de consumo da unidade é elaborada com a participação da equipe de trabalho”.
22. “A programação de material de consumo da unidade é por mim monitorada regularmente durante o ano”.
23. “A programação anual de materiais de consumo solicitada pela Administração do HC é importante para administração da unidade”.
24. “Analiso periodicamente se os materiais estão sendo usados adequadamente pela equipe de trabalho”.
25. “Analiso o consumo dos materiais e sua coerência com a produção da unidade sob minha responsabilidade”.
26. “Os custos com materiais de consumo da unidade são coerentes com a produção”.
27. “Há necessidade dos gerentes das diversas unidades conhecerem a estrutura dos custos para gerenciar melhor seu recurso e racionalizar o uso dos insumos”.
28. “O conhecimento, por parte da equipe de saúde, dos custos das atividades desenvolvidas na unidade ajuda a conseguir o uso adequado de materiais de consumo e evitar desperdícios”.
29. “O controle dos custos dos materiais de consumo é relevante para a administração das instituições hospitalares de ensino”.

Interessante notar que todas as afirmativas das dimensões planejamento e controle de custos com materiais de consumo constam deste grupo de “concordância plena”, exceção feita à afirmativa de nº 20. Com este resultado é possível dizer que estas duas dimensões do gerenciamento de custos com materiais de consumo são desenvolvidas de forma adequada pelos gerentes.

As afirmativas de nº 8, 10 e 20 apareceram na fronteira entre os grupos 3 de “concordância baixa” e 4 “concordância plena”, são elas:

8. “As informações de custos de materiais de consumo oferecidas pelo Sistema Informatizado de Gestão de Materiais são de fácil compreensão”.
10. “As informações de custos de materiais de consumo oferecidas pela Seção de Custos são utilizadas para o gerenciamento da unidade”.
20. “Para programação anual de materiais de consumo levo em consideração o custo do material”.

Por se tratar de afirmativas importantes na gestão de custos hospitalares, este resultado denota a necessidade

por parte da administração de fornecer maiores esclarecimentos sobre as informações disponibilizadas.

Ainda com relação a estas afirmativas deve-se salientar que a geração de informação provoca gastos e, portanto, deve trazer benefícios e neste sentido, requer avaliações contínuas. Informações geradas e não utilizadas acabam sendo onerosas e não trazem o devido benefício à instituição. Muitas vezes continuam sendo produzidas em série porque estavam previstas no modelo inicial²⁰.

Quanto à afirmativa nº 20, há necessidade de maior conscientização dos gerentes dos Centros de Custos, para que haja convicção da importância dos custos dos materiais de consumo por ocasião da programação anual dos materiais a serem utilizados, obviamente, sem detrimento da qualidade. O cenário atual exige assistência hospitalar com menores custos, porém com qualidade.

Poucos são os hospitais que realizam uma análise crítica do real significado de custo — qualidade e custo-benefício — e do que isto representa no gerenciamento dos recursos materiais²².

A situação crítica com a pouca valorização dos custos pelas unidades hospitalares pode mudar com o interesse pelos gestores estaduais e o federal sobre o assunto^{9,23}.

As afirmativas da dimensão direção permeiam os quatro grupos identificados pela análise de correspondência, o que significa opiniões ou práticas heterogêneas no que diz respeito ao gerenciamento adequado de custos com material de consumo.

Quanto ao grau de conhecimento dos gerentes acerca do impacto financeiro dos materiais de consumo nos Centros de Custos, constatamos que a maioria apresentou grau de conhecimento entre médio e alto, 47,5 e 42,5% respectivamente, enquanto que apenas 10% apresentaram conhecimento baixo.

CONCLUSÕES

Das 29 afirmativas 16 (55%), apresentaram, em média, repostas coerentes com uma gestão adequada de custos com materiais de consumo. Pela importância do tema abordado e pelo impacto de medidas referente ao gerenciamento a custos com material de consumo nas organizações hospitalares, entende-se que este índice é baixo, não havendo na literatura qualquer parâmetro para comparação. A melhoria desse resultado requer maior capacitação e conscientização dos gerentes dos Centros de Custos e também aprimoramento do sistema de gestão

institucional, de tal forma a propiciar maior autonomia e responsabilização dos gerentes.

O planejamento e controle são as funções do gerenciamento mais desenvolvidas pelos gerentes, pois a grande maioria das afirmativas relativas às duas dimensões enquadraram-se no grupo de concordância plena.

O aproveitamento das informações institucionais de custos de materiais de consumo para o gerenciamento das unidades é baixo.

Há necessidade de conscientização da equipe de saúde acerca de seu papel na gestão dos custos, em especial de materiais de consumo. O sucesso de

qualquer sistema depende fundamentalmente das pessoas, tanto para o fornecimento quanto para utilização das informações.

Numa instituição de saúde, o resultado social é mais importante que o financeiro, mesmo assim, não se prescinde de um sistema de informações que permita ampla visão e gerenciamento dos custos das atividades desenvolvidas.

A gestão de custos ganha um contexto fundamental, principalmente se considerarmos que recursos escassos bem gerenciados podem render mais. A consequência imediata e mais importante é maior qualidade e maior abrangência do sistema público de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana de Saúde. A transformação da gestão de hospitais na América Latina e Caribe. Brasília: OPAS/OMS, 2004.
2. Ministério da Saúde. Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada. DISOC. Projeto Economia da Saúde. Atenção de Alta Complexidade no SUS: desigualdade de acesso e no financiamento. 2005;(1) Disponível em: http://www.ipea.gov.br/economiasaude/adm/arquivos/destaque/alta_complexidade.pdf Acesso em: 01 fev. 2006.
3. Médici AC. Economia e Financiamento do setor saúde no Brasil: balanços e perspectivas do processo de descentralização. São Paulo: AdSaúde; 1994.
4. Médici AC, Marques R M. Sistemas de custos como instrumento de eficiência e qualidade dos serviços de saúde. Cadernos FUNDAP. 1996;47-59.
5. Martins D. Custos e orçamentos hospitalares. São Paulo: Atlas; 2000.
6. Matos AJ. Gestão de Custos Hospitalares. São Paulo: Editora STS; 2002.
7. Bittar E, Castilho V. O Custo Médio Direto do Material Utilizado em Cirurgias de Revascularização do Miocárdio. Revista Assoc Med Brás. 2003;49(3):255-60. Documento em formato eletrônico. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0104-42302003000300027&lng=en&nrm=is0&tlng=pt. Acesso em: 8 abr. 2006.
8. Falk JA. Gestão de custos para hospitais: conceitos, metodologias e aplicações. São Paulo: Atlas; 2001.
9. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Gestão de Custos: manual técnico de custos – conceitos e metodologias. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
10. Horngren CT, Foster G, Datar SM. Contabilidade de Custos. 9ª ed. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos, 2000.
11. Grabois V. A implantação das técnicas de organização e gestão. In: Castelar R, Mordelet P, Grabois V. Gestão Hospitalar: um desafio para o hospital brasileiro. Cooperação Brasil-França. Editions ENSP. 1995;4:80-4.
12. Roberts-Davis M, Read S. Clinical role classification: using th Delphi method to establish similarities and differences between Nurse Practitioners and Clinical Nurse Specialists. J Clin Nurs. 2001;10:33-43.
13. Vecina NG, Reinhardt FW. Gestão de recursos materiais e medicamentos. IDS-USP. 1998;12.
14. SAS/STAT® User's Guide, Version 9. Cary, NC, USA: SAS Institute Inc.; 2002-2003.
15. Ribeiro MAS, Lopes MHBM. Mensuração de atitudes de enfermeiros e médicos sobre o uso de computadores na era da Internet. Rev Lat-Am Enf. 2004;12(2):228-34.
16. Pereira JCR. Análise de Dados Qualitativos: Estratégias metodológicas para Ciências de Saúde, Humanas e Sociais. Universidade de São Paulo; 2001.
17. Anselmi ML, Nakao JRS. A enfermagem no processo de gestão econômica dos serviços de saúde: limites e possibilidades. Rev Bras Enf. 1999;52(2):223-32.
18. Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistência do processo de trabalho do enfermeiro. Texto Contexto Enferm. 2009;18(2): 258-65.
19. Sanches, V F ; Christovam BP e Silvino ZR. Processo do trabalho do gerente de enfermagem. Esc Anna Nery R Enferm. 2006;10(2):214-20.
20. Martins E. Contabilidade de Custos. Atlas; 2003.
21. Coultolenc BF, Zucchi P. Gestão de Recursos Financeiros. IDS-USP. 1998;10.
22. Silva SH, Fernandes RAQ, Gonçalves VLM. A Administração de Recursos Materiais: importância do enfoque de custos e a responsabilidade dos profissionais de saúde. Rev Bras Enf. 1994;47(2):160-64.
23. Raupp FM, Crispim CH, Almeida ES. Gestão de Custos Hospitalares. Custeio por Absorção: O Caso da Maternidade Carmela Dutra. RIC - Revista de Informação Contábil. 2007;2(1):120-33.