

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

2

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

Atena
Editora
Ano 2021

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

2

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão 2

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão 2 / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-762-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.625211012>

1. Ciências da saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa - Paraná - Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Apresentamos a coleção “Ciências da Saúde: Políticas Públicas, Assistência e Gestão”, que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Ciência da Saúde. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem do uso correto dos medicamentos, com uma discussão relevante sobre a automedicação e adesão ao tratamento, bem como da importância de uma abordagem interprofissional; uso de fitoterápicos; alimentação saudável; segurança do paciente e qualidade do cuidado; assistência em saúde no domicílio e uso de ferramentas para avaliação em saúde.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas públicas e para uma melhor gestão em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a violência contra a mulher e a necessidade do empoderamento feminino, bem como da adequada assistência às vítimas; questões psicossociais; o uso de tecnologias em saúde; abordagem de doenças negligenciadas; qualidade da água e de alimentos consumidos pela população; a importância da auditoria em saúde, do planejamento estratégico e da importância da capacitação profissional para o exercício da gestão em saúde.

Espera-se que os trabalhos científicos apresentados possam servir de base para uma melhor assistência, gestão em saúde e desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

VIVÊNCIA DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E EMPODERAMENTO FEMININO A PARTIR DE UMA RÁDIO CAMPONESA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Henrique Cardoso da Silva
Renara da Silva Delfino
Elisangela Alves de Oliveira Sousa
Karliana de Barros Freitas Sabóia
Suyanne Franca Melo
Cícera Alice da Silva Barros
Raksandra Mendes dos Santos
Larisse de Sousa Silva
Maria da Conceição dos Santos Oliveira Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110121>

CAPÍTULO 2..... 8

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA: ESTUDO DOCUMENTAL

Henrique Botelho Moreira
Ana Paula de Assis Sales
Layla Santana Corrêa da Silva
Luciana Virgininia de Paula e Silva Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110122>

CAPÍTULO 3..... 23

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Alice Lopes Travenzoli
Bárbara Santana Almeida
Bianka Alvernaz Baldaia
Danielly Santos Paula
Hérika Reggiani Melo Stulpen
Janaína Aparecida Alvarenga
Larissa Bartles dos Santos
Laura Anieli Silva Andrade
Nilza Leandro da Conceição
Poliane de Souza dos Santos
Tayná Tifany Pereira Sabino
Tatiana Mendes de Ávila Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110123>

CAPÍTULO 4..... 33

MATERNIDADE: COMO É EXPERIENCIADA POR MULHERES

Calúzia Santa Catarina
Chancarlyne Vivian

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110124>

CAPÍTULO 5..... 49

EXAME DE PAPANICOLAU NA SAÚDE DA MULHER PELA PERSPECTIVA DE UNIVERSITÁRIAS

Érika Vanessa Bezerra Manso
Maria Kelly Gomes Neves
Thamyres Fernanda Moura Pedrosa Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110125>

CAPÍTULO 6..... 58

O TRABALHO PSICOSSOCIAL COMO PROMOTOR DE MUDANÇA DA PESSOA: UM ESTUDO DE CASO EM UM CRAS DE SALVADOR/BAHIA

Wanderlene Cardozo Ferreira Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110126>

CAPÍTULO 7..... 67

EL RITMO DE TRABAJO COMO FACTOR DE RIESGO EN LA SALUD PSICOSOCIAL DE UN COLECTIVO DE EMPLEADOS MUNICIPALES

Zully Shirley Díaz Alay
Jeffry John Pavajeau Hernández
César Eubelio Figueroa Pico
Sara Esther Barros Rivera
Silvia María Castillo Morocho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110127>

CAPÍTULO 8..... 78

TECNOLOGIAS EM SAÚDE NO ÂMBITO DO SERVIÇO SOCIAL

Sara Cintia Ferreira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110128>

CAPÍTULO 9..... 87

APLICAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE EM FORTALEZA

Lídia Vieira do Espírito Santo
Luciana Passos Aragão
Marília Vieira do Espírito Santo
Marla Rochana Braga Monteiro
Lucas Lessa de Sousa
Morgana Cléria Braga Monteiro
Amanda Holanda Cardoso Maciel
Gleiry Yuri Rodrigues Cardoso
Lucas Oliveira Sibellino
José Leonardo Gomes Rocha Júnior
Ticiane Freire Bezerra
Isabel Camila Araujo Barroso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110129>

CAPÍTULO 10..... 101

AUTOCUIDADO, ESTILO DE VIDA, QUALIDADE DE VIDA E RELIGIOSIDADE DE UNIVERSITÁRIOS

Elisabete Venturini Talizin
Natália Cristina de Oliveira Vargas e Silva
Emily Müller Reis
Larissa Giovanna da Silva
Leslie Andrews Portes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101210>

CAPÍTULO 11 121

A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Nádia Craveiro de Oliveira
Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101211>

CAPÍTULO 12..... 125

ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL DO COMPORTAMENTO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Luiz Alfredo Roque Lonzetti
Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima
Graziela Liebel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101212>

CAPÍTULO 13..... 143

ANÁLISE DA PERSISTENTE ALTA DE CASOS DE TUBERCULOSE NO TERRITÓRIO BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2011 A 2020

Taynara da Silveira Cardozo
Bianca Gomes Queiroz
Maria Luisa Calais Luciano
Julia Viana Gil de Castro
Bárbara Tisse da Silva
Louise Moreira Vieira
Aline de Jesus Oliveira
Daniela Maria Ferreira Rodrigues
Karina Santos de Faria
Myllena Giacomo Monteiro Dias
Thales Montela Marins
Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101213>

CAPÍTULO 14..... 154

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO MARANHÃO

Letícia Samara Ribeiro da Silva
Andressa Arraes Silva

Luciane Sousa Pessoa Cardoso
Larissa Silva Oliveira
Patrícia Samara Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101214>

CAPÍTULO 15..... 166

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO EM SÃO LUÍS

Rosemary Fernandes Correa Alencar
Dinair Brauna de Carvalho Ribeiro
Maria Almira Bulcão Loureiro
Roseana Corrêa dos Santos Silva
Silvana do Socorro Santos de Oliveira
Gabriela Ramos Miranda
Jose Ronaldo Moraes Pereira
Cidália de Jesus Cruz Nunes
Sansuilana de Almeida Eloi
Ana Cassia Martins Ribeiro Cruz
Naruna Mesquita Freire
Larissa Correa Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101215>

CAPÍTULO 16..... 179

“SÍFILIS”: UM ESTUDO SOBRE A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE PONTE NOVA/MG

Iata Eleutério Moreira de Souza
RuthMaria Alves Garcia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101216>

CAPÍTULO 17..... 197

QUALIDADE DE ÁGUAS DE POÇOS ARTESIANOS DA CIDADE DE PEABIRU, PARANÁ, BRASIL: UM MUNICÍPIO SEM TRATAMENTO DE ESGOTO

Yuri Souza Vicente
Paulo Agenor Alves Bueno
Regiane da Silva Gonzalez
Nelson Consolin Filho
Lidiane de Lima Feitoza
Márcia Maria Mendes Marques
Débora Cristina de Souza
Flávia Vieira da Silva Medeiros
Ana Paula Peron

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101217>

CAPÍTULO 18..... 211

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO DAS CARNES BOVINAS EM FEIRA PÚBLICA NA CIDADE DE PARNAMIRIM, RIO GRANDE DO NORTE

Adrielly Lorena Rodrigues de Oliveira

Sandy Beatriz Silva de Araújo
Fran Erley Sousa Oliveira
Sthenia dos Santos Albano Amora
Amanda de Carvalho Moreira
Nayara Oliveira de Medeiros
Dandara Franco Ferreira da Silva
Giuliana de Carvalho Ibrahim Obeid

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101218>

CAPÍTULO 19..... 217

HEALTH SCIENCES: PUBLIC POLICY, CARE AND MANAGEMENT

Patricia de Oliveira Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101219>

CAPÍTULO 20..... 220

AUDITORIA COMO INSTRUMENTO PARA ASSEGURAR O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Tatiana da Silva Mendes
Eliane Moura da Silva
Walda Cleoma Lopes Valente dos Santos
Giselly Julieta Barroso da Silva
Edilson Ferreira Calandrine
Victor Matheus Silva Maués
Sílvia Ferreira Nunes
Fabiana Morbach da Silva
Antônia Gomes de Olinda
Juliana Custódio Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101220>

CAPÍTULO 21..... 231

DISPENSA DE LICITAÇÃO SOB O ENFOQUE DA CRISE SANITÁRIA DA COVID-19

Matheus Martins Sant' Anna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101221>

CAPÍTULO 22..... 238

ESTUDO DOS DESAFIOS E LIMITAÇÕES NA IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE CUSTOS
EM ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES

Keyla de Cássia Barros Bitencourt
Márcia Mascarenhas Alemão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101222>

CAPÍTULO 23..... 260

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL: FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE NA ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Maria Tereza Soares Rezende Lopes
Ana Claudia Baladelli Silva Cimardi
Célia Maria Gomes Labegalini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101223>

CAPÍTULO 24.....275

SIMBOLOGIAS DO SER GERENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Camila da Silveira Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101224>

CAPÍTULO 25.....289

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E O USO DE MEDICAMENTOS
POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS**

Rosiléia Silva Argolo

Joseneide Santos Queiroz

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101225>

CAPÍTULO 26.....304

**OS IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA NO DESENVOLVIMENTO DA
CRIANÇA**

Lúcio Mauro Bisinotto Júnior

Silvério Godoy Del Fiaco

Isadora Godoy Brambilla Bezzan

Ana Luiza Corrêa Ribeiro Godoy

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101226>

SOBRE O ORGANIZADOR.....314

ÍNDICE REMISSIVO.....315

CAPÍTULO 22

ESTUDO DOS DESAFIOS E LIMITAÇÕES NA IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE CUSTOS EM ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES

Data de aceite: 01/11/2021

Keyla de Cássia Barros Bitencourt

Universidade Federal de Minas Gerais
Poços de Caldas – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/5700162054293710>

Márcia Mascarenhas Alemão

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/5945356143860568>

RESUMO: O objetivo deste estudo foi identificar os desafios e limitações na implantação da gestão de custos em um hospital privado de médio porte, comparando o cenário encontrado à revisão de literatura realizada. A metodologia aplicada foi exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa, tratando-se de uma pesquisa aplicada, sendo utilizado para o levantamento dos dados a observação participante e entrevistas não estruturadas por meio de Painel de Especialistas. A fundamentação teórica se deu por meio da revisão integrativa que culminou na identificação de treze dificuldades relatadas na implantação da gestão de custos em instituições hospitalares sendo que na instituição objeto de estudo foram encontradas dez destas trezes dificuldades. Como resultado foram apresentadas sugestões de alternativas às dificuldades encontradas, com etapas descritas de modo a viabilizar a implementação efetiva da gestão de custos tanto na instituição pesquisada quanto em outras instituições hospitalares e como resultados produzidos para a instituição pesquisada,

a geração de conhecimento prospectivo e a divulgação da “cultura de custos” com os gestores, diretoria e equipe administrativa.

PALAVRAS-CHAVE: Custos e Análise de Custo. Custos de Cuidados de Saúde. Custos Hospitalares.

STUDY OF CHALLENGES AND LIMITATIONS IN IMPLEMENTING COST MANAGEMENT IN HOSPITAL ORGANIZATIONS

ABSTRACT: The objective of this study was to identify the challenges and limitations in the implementation of cost management in a medium-sized private hospital, comparing the scenario found to the literature review carried out. The applied methodology was exploratory and descriptive, with a qualitative approach, being an applied research, being used for the survey of the data the participant observation and unstructured interviews through Panel of experts. The theoretical basis was given by means of an integrative review that culminated in the identification of thirteen difficulties reported in the implementation of cost management in hospital institutions. Ten of these thirteen difficulties were found in the institution under study. As a result, suggestions for alternatives to the difficulties encountered were presented, with steps described in order to enable the effective implementation of cost management both in the researched institution and in other hospital institutions and as results produced for the researched institution, the generation of prospective knowledge and the disclosure of the “cost culture” with managers,

directors and administrative staff.

KEYWORDS: Costs and Cost Analysis. Health Care Costs. Hospital Costs.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue identificar los desafíos y limitaciones en la implementación de la gestión de costos en un hospital privado de tamaño medio, comparando el escenario encontrado con la revisión de la literatura realizada. La metodología aplicada fue exploratoria y descriptiva, con enfoque cualitativo, siendo una investigación aplicada, siendo utilizada para el levantamiento de los datos la observación participante y entrevistas no estructuradas a través de Panel de expertos. La base teórica se dio mediante una revisión integradora que culminó con la identificación de trece dificultades reportadas en la implementación de la gestión de costos en instituciones hospitalarias, diez de estas trece dificultades se encontraron en la institución en estudio. Como resultado, se presentaron sugerencias de alternativas a las dificultades encontradas, con pasos descritos para posibilitar la implementación efectiva de la gestión de costos tanto en la institución investigada como en otras instituciones hospitalarias y como resultados producidos para la institución investigada, la generación de conocimiento prospectivo y la divulgación de la “cultura de costos” con gerentes, directores y personal administrativo.

PALABRAS CLAVE: Costos y Análisis de Costo. Costos de la Atención en Salud. Costos de Hospital.

1 | INTRODUÇÃO

Os hospitais são reconhecidamente importantes por serem o centro do sistema de saúde brasileiro, além dos serviços hospitalares consumirem um volume de recursos gastos de aproximadamente 62% do total dos recursos de saúde (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE - DATASUS, 2016). Pela sua representação e importância, conhecer como os recursos estão sendo utilizados e, portanto, conhecer as informações de custos destes serviços é fundamental na discussão do seu financiamento.

No cenário atual da pandemia pelo coronavírus (COVID-19), a importância da assistência hospitalar prestada pelo SUS amplia a necessidade de manutenção do equilíbrio econômico-financeiros destes prestadores de serviços, conforme definido na Lei 8080/90 em seu Artigo 26 (BRASIL, 1990), exigindo, portanto, a necessidade de conhecimento de informações de custos dos serviços prestados.

As informações de custos são também necessárias para atender a Lei de Responsabilidade Fiscal, onde é apresentado que as organizações devem ter sistemas de custos e na Carta ao Usuário do SUS, onde é definido ser direito de todo usuário do SUS o conhecimento da assistência e dos recursos prestados a ele, há a exigência de informações de custos. A informação de custos é fundamental para melhorar o desempenho e a qualidade da atenção hospitalar (BANCO_MUNDIAL, 2007; BRASIL, TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO - TCU, 2009; CLEMENTS; COADY; GUPTA, 2012; OECD, 2010; OMS, 2011). Além disto é fundamental na discussão do financiamento da saúde e na definição da remuneração dos prestadores de serviços hospitalares ao SUS, possibilitando vincular

o planejamento e o orçamento de políticas e programas de saúde (BANCO_MUNDIAL, 2007).

Apesar da informação de custos hospitalares ter evidente importância e ser uma exigência legal, em 2009, a geração dessas informações era fornecida por apenas 5% dos hospitais, conforme pesquisa subsidiada pelo Banco Mundial e não atualizadas posteriormente (LA FORGIA; COUTTOLENC, 2009). Pesquisas evidenciam também que o levantamento destas informações é de difícil identificação (ALEMÃO, 2012; DUTTA; ZBARACKI; BERGEN, 2003; LA FORGIA; COUTTOLENC, 2009), o que fundamenta a necessidade de busca por alternativas que possibilitem aos gestores hospitalares a construção de informações dos custos dos serviços prestados.

A pandemia pelo coronavírus (COVID-19), evidenciou a necessidade e urgência de geração de informações do uso dos recursos em organizações hospitalares. Para tanto, necessário se faz que essas organizações possuem sistemas de gestão de custos que propiciem a geração de informações de modo a subsidiar os gestores no uso dos recursos e na discussão sobre o financiamento do setor. A importância do uso das informações de custos como subsídio para a discussão do financiamento da saúde é fundamental se considerarmos o aumento dos custos do setor saúde (CLEMENTS; COADY; GUPTA, 2012), além da exigência da melhor utilização dos recursos no setor saúde.

Neste contexto, é necessária a ampliação de informações de custos que tenham validação científica, metodológica, de forma a possibilitar uma discussão fundamentada em evidências do uso dos recursos, seja do custeio global do hospital ou por procedimento realizado. A utilização das informações como subsídio à gestão dos recursos amplia a visão de sua utilização para além do 'cortar custos', visão esta restrita, limitada que reduz a possibilidade de sua utilização como ferramenta de gestão estratégica. Para tanto, as informações de custos devem ser utilizadas como metainformação, isto é, como um sumário de informações, possibilitando evidenciar “o que”, “quais” e “como” os recursos são consumidos na prestação de um serviço de saúde (GONÇALVES; GONÇALVES; ALEMÃO, 2011).

Apesar do cenário particularmente novo, como o de enfrentamento da pandemia mundial, a preocupação dos gestores hospitalares com a sustentabilidade financeira das instituições não representa novidade, mas um agravamento da necessidade de informações de custos. Alinhada à ampliação da discussão sobre a importância da gestão de custos nos últimos anos, o que possivelmente deve ter ampliado o percentual de hospitais que geram informações de custos, ainda persistem dificuldades na sua implantação, conforme identificado na revisão integrativa que será aqui apresentada. Justifica-se assim a elaboração deste artigo objetivando identificar o estado da arte das dificuldades e limitações na implantação da gestão de custos em organizações hospitalares e identificar as principais oportunidades para superar as dificuldades à implantação, utilizando busca bibliográfica, seguindo as etapas da revisão integrativa, com base no acrônimo PICO: As dificuldades

apontadas (C), na implantação de um sistema de custos (I) em uma instituição hospitalar privada de médio porte (P), na qual as variáveis independentes são as dificuldades apresentadas em pesquisas anteriores (O). Desta forma, pretende-se subsidiar o gestor hospitalar, em sua prática cotidiana, a análise da sustentabilidade econômico-financeira de suas instituições.

Não se pretende aqui aprofundar nas referências teóricas sobre os sistemas de custos, mas sim, apresentar a possibilidade e ganhos advindos com a gestão de custos hospitalares, integrando as informações com a gestão de processos e gestão de recursos.

Visando atender ao objetivo proposto, este artigo está dividido em cinco partes, sendo a primeira esta Introdução. A segunda parte apresenta a revisão integrativa que da implantação da gestão de custos em instituições hospitalares, tendo como subtópico as principais dificuldades de implantação da gestão de custos em organizações hospitalares bem como as alternativas para solucioná-las. A terceira parte apresenta a Metodologia utilizada no artigo. A quarta parte apresenta a análise e discussão dos dados, destacando a estratégia para a implantação da gestão de custos, o cenário estudado bem como as considerações frente ao painel de especialistas. A última e quinta parte apresentam as conclusões deste estudo.

2 | REVISÃO INTEGRATIVA DA IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE CUSTOS EM ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES

As informações de custos hospitalares são fundamentais na gestão hospitalar e na discussão do financiamento da saúde, porém, o processo de implantar um sistema de gestão de custos nem sempre é um tema considerado, o que resulta em escassas referências que abordam este assunto especificamente.

Visando identificar o estado da arte da implantação da gestão de custos em organizações hospitalares, metodologias utilizadas, limitações e identificar as principais oportunidades para superar as dificuldades à implantação, realizou-se uma revisão bibliográfica para levantamento de estudos nas bases de dados de saúde. Foram pesquisados os descritores de saúde ‘Custos e Análises de Custos/ *Cost Analysis*’ e/and ‘Custos de Cuidados de saúde/*Health Care Costs*’ e/and ‘Custos Hospitalares/*Hospital Costs*’ sem restringir ao período de publicação, o que totalizou em 1089 estudos. Tendo como referência a leitura dos títulos, resumos e metodologias, foram selecionados 41 por conterem o termo “implantação”, porém nenhum estudo foi selecionado por não tratarem da implantação de sistemas de custos em instituições hospitalares. Nova busca foi realizada no Google Acadêmico utilizando os descritores da saúde (DeCS/MeSH): ‘Custos e Análises de Custos/ *Cost Analysis*’ e/and ‘Custos de Cuidados de saúde/*Health Care Costs*’ e/and ‘Custos Hospitalares/*Hospital Costs*’. Foram encontrados 42.700 estudos e ao aplicar o termo ‘implantação’ foram encontrados 27.500 estudos. Ao aplicar o filtro de período de

tempo da publicação, delimitado em 20 anos (1999 – 2019) foram selecionados 15.400 estudos. A seleção dos estudos que tratavam da implantação teve como fundamentação a leitura dos títulos, resumos e metodologias, resultando em 07 artigos indexados, sendo um artigo de revisão e 03 dissertações de mestrado, sendo uma do Curso de Contabilidade, uma em Engenharia de Produção e outra em Saúde Pública, conforme apresentado no Quadro 1.

Dentre os estudos encontrados na revisão integrativa, três são estudos bibliográficos de revisão de literatura e relato de experiência, que incluem os estudos de Pompermayer (1999), Serra Negra e Serra Negra (2009); Felipe *et al.* (2012). Os outros oito estudos são estudos descritivos que buscaram relatar propriamente a experiência de implantação de um sistema de custos em determinadas instituições, por óticas diferentes, e trazem o conhecimento aplicado à prática gerencial no setor saúde (ALEMÃO; MARTINS; CHAVES, 2010; CALVE *et al.*, 2013; ROCHA, 2004; SILVA, ENID ROCHA ANDRADE DA; MELLO, SIMONE GUERESI DE; AQUINO, 2004; SOUZA *et al.*, 2012) (ARMANDO PEREIRA GRELL; CHENNYFER DOBBINS, [S.d.]; OLIVEIRA, 2017; TEIXEIRA, 2013; ZARDO; HEKIS, 2013) E SANTOS (2017). Destas, seis relataram a aplicação do Custeio por Absorção como método implantado.

Quanto às metodologias de custos utilizadas, Gonçalves e Alemão (2018) apresentam que a escolha da metodologia de custeio deve refletir a importância de estimativas precisas e sua viabilidade, identificando se os benefícios das informações de custos mais confiáveis justificam os custos adicionais e a complexidade incorrida na obtenção de informações precisas e detalhadas. Para Pompermayer (1999), para a implantação de um sistema de gestão de custos deve-se proceder a uma criteriosa análise da adequação dos métodos, disponíveis na literatura e de sua compatibilização às necessidades gerenciais da empresa. Vieira (2017) afirma parecer razoável iniciar o processo adotando metodologia de custeio que considere de forma global os custos sendo o Custeio por Absorção a melhor escolha para o início deste processo. Isto pelo fato de que o grau de detalhamento e organização das instituições para a sua implantação é menor do que aquele necessário para a implantação do Custeio por Atividades.

Quanto à utilização de outras ferramentas de gestão como auxílio ao processo de implantação da gestão de custos, cinco estudos descrevem a utilização de ferramentas, como a análise de processos e de projetos, em concomitância à implantação do um sistema de custos, apontando como benéfica e auxiliar.

Nº	1	2	3	4
Autor(s) Ano	Pompermayer (1999)	Serra Negra e Serra Negra (2001)	Rocha (2004)	Martins, Chaves, Alemão (2010)
Título	Sistemas de gestão de custos: Dificuldades na implantação.	Custo hospitalar: uma reflexão sobre implantação e necessidades.	Dificuldades na implantação de sistemas de custeio em Instituições hospitalares: Estudo de caso em um Hospital de Florianópolis.	Implantação do Sistema de Custos na Rede FHEMIG.
Tipo de Estudo	Artigo de periódico	Artigo de periódico	Dissertação (mestrado) - Engenharia de Produção	Artigo de periódico
Objetivos do Estudo	Apresentar uma série de reflexões sobre dificuldades detectadas no momento da implantação de sistemas de gestão de custos nas organizações.	Realizar uma revisão com sequência de informações que contemple as informações mais básicas até as mais complexas sobre custos hospitalares.	Identificar a possibilidade de aplicação dos princípios e métodos de custeio adaptados às organizações hospitalares e descreveu as dificuldades encontradas na implantação de tais sistemas de custos, analisando formas de fugir a estas dificuldades.	Construção de uma base de conhecimento a partir da aplicação de sistema de custeio por Absorção como ferramenta de organização estratégica, em uma rede de hospitais públicos.
Método facilitador de implantação	NA	NA	Não houve	Não houve
Método de custeio	NA	NA	Absorção total, com centros de custos (RKW)	Absorção
Unidade de análise	Diversas instituições	Diversas instituições	Hospital filantrópico Universitário Florianópolis - SC	Rede de hospitais públicos
Metodologia	Reflexões	Revisão da literatura pelo método de indução	Pesquisa aplicada, qualitativa Pesquisa participante Estudo de caso	Estudo de caso descritivo
Conclusões	A trajetória estratégica escolhida pela organização terá influência decisiva na seleção do método de custeio a ser implantado. As dificuldades na implantação apresentam diferenças em função de variáveis.	Contabilidade hospitalar com um vasto campo para a pesquisa e aplicação prática da contabilidade, inexplorado e promissor.	O Hospital teve a implantação interrompida por problemas descritos e acredita-se que a implantação poderia ter sucesso se tivesse sido iniciada com um planejamento detalhado e com o envolvimento da alta direção em todo o processo desde o início. É item imprescindível para uma implantação de sucesso.	Aapuração e o controle de custos hospitalares constituem uma absoluta necessidade dentro dessas organizações e podem ser utilizadas como instrumento eficaz de gerencia e acompanhamento dos serviços, permitindo a implantação de medidas que visem a um melhor desempenho das unidades, com base na possível redefinição das prioridades essenciais, aumento da produtividade e racionalização do uso de recursos.

Nº	5	6	7	8
Autor(s) Ano	Souza et al (2012)	Felipe et al (2012)	Zardo e Hekis (2013)	Teixeira (2013)
Título	Custeio baseado em atividades em organizações hospitalares: Análise do processo de custeamento em dois hospitais.	Dificuldades encontradas durante a implantação de sistema de custos: um estudo realizado com base em artigos do congresso brasileiro de custos.	Estudo para implementação de um sistema de apuração de custos no centro de pesquisas oncológicas – CEPON.	Gestão de custos de serviços hospitalares no INCA: avanços e retrocessos para implementação do Sistema de Apuração de Custos.
Tipo de Estudo	Artigo de periódico	Artigo apresentado no XIX Congresso Brasileiro de Custos	Artigo de revista online	Dissertação (Mestrado) – ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.
Objetivos do Estudo	Verificar quais as principais dificuldades para o cálculo de custos por meio do sistema ABC em duas organizações hospitalares.	Identificar quais são as dificuldades encontradas pelas organizações ao implantar um sistema de custos.	Realizar um estudo para a implementação de um sistema de apuração de custos no Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON).	Avaliação dos ajustes necessários para implementar o Apurasus no Instituto Nacional de Câncer-INCA, com base no Manual Técnico do Programa Nacional de Gestão de Custos.
Método facilitador implantação	Metodologia desenvolvida por Souza, Guerra e Avelar (2009)	NA	NA	Manual Técnico do Programa Nacional de Gestão de Custos
Método de custeio	ABC	NA	Custeio por Absorção	Custeio por absorção
Unidade de análise	Maternidade Privada e Hospital filantrópico	Diversas instituições	Órgão público estadual. Florianópolis - SC	Instituto Nacional de Câncer (INCA)
Metodologia	Exploratória, qualitativa, baseou-se em estudo de caso.	Exploratório e descritivo, bibliográfica, documental e quantitativa.	Exploratório descritivo	Pesquisa aplicada, exploratória, de abordagem qualitativa

<p>Conclusões</p>	<p>Para um cálculo mais apurado dos custos, é necessário que os hospitais pesquisados realizem adequadamente alguns controles específicos durante a realização de suas atividades.</p>	<p>Encontrar dados foi a dificuldade mais apontadas dentro dos trinta (30) estudos de casos, mencionados nos 30 artigos analisados, tanto em empresas privadas como nas públicas. As demais dificuldades são heterogêneas em empresas públicas e privadas. Soluções simples e até mais trabalhosas e longas foram apontadas para prevenir ou sanar as oito (08) dificuldades, mencionadas nos estudos de casos, garantido assim um melhor processo de implantação do sistema de custos.</p>	<p>A implementação de um sistema de apuração de custos hospitalares proporcionará importantes informações gerenciais. No atual contexto organizacional, identificou-se que o recomendável é o método de custeio por absorção, por ser o mais tradicional e que demanda menores investimentos para sua implementação.</p>	<p>Com a implementação do sistema de custos é possível identificar os custos diretos e indiretos por centros de custos, assim como os custos dos procedimentos hospitalares. Também torna-se possível gerar relatórios mais refinados que melhorem a qualidade das informações no sentido de prover os gestores nas tomadas de decisões e no uso mais racional dos recursos públicos.</p>
--------------------------	--	---	--	---

Nº	9	10	11
Autor(s) Ano	Grell e Rosa (2015)	Oliveira (2017)	Santos (2017)
Título	Gestão de projetos como agente facilitador na implantação do sistema de custos por departamento em um hospital público.	A implantação de um sistema de gestão de custos no hospital universitário pela EBSEH: Um estudo de caso com utilização do PMBOK.	Processo de institucionalização no sistema informacional de custos e tratamento do desperdício em uma entidade hospitalar.
Tipo de Estudo	Artigo de periódico	Artigo de periódico	Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Contabilidade
Objetivos do Estudo	Avaliar a aplicação do gerenciamento de projetos como metodologia facilitadora para a implantação de um projeto estratégico de centro de custos dentro de uma organização hospitalar pública.	Apresentar o processo de implantação do sistema de gestão de custos no HUPAA pela EBSEH, além de indicadores de desempenho para cada um dos processos internos.	Analisar o processo de institucionalização do sistema de custos e tratamento de desperdícios no Hospital Ministro Costa Cavalcanti do município de Foz do Iguaçu PR sob a ótica do modelo de Burns e Scapens (2000).
Método facilitador de implantação	Gerenciamento de projetos	Project Management Body of Knowledge (PMBOK), (2013)	Modelo de Burns e Scapens, (2000)
Método de custeio	Custeio por Absorção	Custeio por Absorção total	RKW – Custeio por centro de custos
Unidade de análise	Hospital Público. São Paulo - SP	Hospital Universitário. - Maceió - AL	Hospital Filantrópico - Foz do Iguaçu-PR
Metodologia	Descritivo, cujo método foi o estudo de Caso	Descritivo, cujo método foi o estudo de Caso quantitativo e qualitativo.	Descritiva, estudo de caso e abordagem quali-quantitativa.

<p>Conclusões</p>	<p>Importante do apoio da alta gerência da organização para dar suporte à equipe do projeto, garantir a continuidade das mudanças, intervir em situações mais complexas e facilitar o relacionamento com os stakeholders.</p>	<p>Evidente a importância da implantação do sistema de gestão de custos para o processo de apuração de custos hospitalares e também a importância da informação produzida pela contabilidade na gestão do hospital. Por meio desta pesquisa, tornou-se possível a produção de dados e informações contábeis de grande importância, das quais os gestores da unidade ainda não dispunham.</p>	<p>Presença do SIC desde 2008, porém a utilização das informações geradas por essa ferramenta só foi observada nos últimos anos (Estudo realizado em 2017). Os principais resultados encontrados apontam que o SIC passou pelas etapas de codificação e de incorporação, encontrando-se, portanto, na fase de reprodução, não ocorrendo ainda a institucionalização da ferramenta de gestão.</p>
--------------------------	---	--	--

Quadro 1 – Relação de estudos que abordam implantação da gestão de custos hospitalares – 1999-2019 – cont.

Fonte: Bitencourt (2020).

2.1 As dificuldades da implantação da gestão de custos

Quanto às dificuldades e limitações na implantação da gestão de custos em organizações hospitalares, pôde-se identificar em 08 dos 11 estudos analisados na revisão. No estudo de Pompermayer (1999), que apesar de não ser de dados específicos da saúde, mas sim de experiências com distintas empresas, a autora apresenta que existem limitações que dificultam a implantação de um sistema de custos conforme descrito no Quadro 2. De acordo com a autora, a intensidade com que tais questões se manifestam não é uniforme, apresentando diferenças em função de variáveis como: o porte da empresa, a qualificação de seu quadro gerencial, o estágio de maturidade da organização, entre outras (POMPERMAYER, 1999).

Limitação	Descrição
Dificuldades conceituais	A visão monetária dos custos leva as empresas a adotarem ações no sentido de controles e reduções muitas vezes de forma indiscriminada, sem uma análise mais adequada sobre quais os recursos ou benefícios atingidos na forma de produtos ou serviços, não permitindo, ainda, a prática de técnicas de otimização dos recursos.
Dificuldades na definição de objetivos	Este é um dos postos-chave para o sucesso da adoção de um sistema de gestão de custos. Constitui para a empresa um importante fator de integração das pessoas e de unificação do seu entendimento acerca do que significa consumir recursos, atingir objetivos e metas, e da longevidade da empresa no mercado. Exigirá, por parte da empresa, uma revisão de seu planejamento estratégico, de forma que as informações do sistema se liguem com a estratégia de sustentação competitiva determinada por ela.

Limitação	Descrição
Dificuldades na implantação	A tarefa de implantação de um sistema de gestão requer alguns cuidados básicos. Exige abordagem técnica específica, sensibilização das relações humanas e adequação da tecnologia de processamento de dados empregada pela empresa. O sistema de gestão de custos, por sua natureza, não pode prescindir de um patamar mínimo de organização dos subsistemas de apoio, como materiais, recursos humanos, finanças, produção, contabilidade. Portanto, tais subsistemas deverão ser articulados em torno dos dados que fornecerão ao sistema de custos, de forma sistematizada e organizada.

Quadro 2 – Limitações que dificultam a implantação do sistema de controle de custos, de acordo com Pompermayer (1999).

Fonte: Adaptado de Pompermayer (1999, p. 22-26), apud Bitencourt (2020).

Tendo como diretriz a estratificação apresentada no estudo de Pompermayer (1999), estão sintetizadas no Quadro 3 as dificuldades encontradas e retratadas nos demais estudos.

Rocha (2004) afirma que as dificuldades em se implantar um sistema de custos em hospitais não são diferentes das de outras instituições. Elas esbarram nos mesmos problemas, apenas algumas valorizam mais uma dificuldade que outras pelas características particulares de cada ramo de atuação. Em seu estudo, Rocha (2004) concluiu seu objetivo de identificar quais são as principais dificuldades em implantar um sistema de custos na área hospitalar tendo como referência fatores por ele analisados. Inicialmente o autor apresenta a falta de escopo do projeto isto é, dificuldade de definição da abordagem que se pretende adotar para a visão de custos na instituição, a saber: a financeira, correspondente à visão do que aconteceu com os custos no passado; a operacional; que tem como foco o momento atual e de executar a melhoria nos processos ou a estratégica que antecipa o que pode acontecer no futuro, que permitam mudar os custos futuros. Aponta também a falta de adesão da direção no processo de implantação do sistema de custos; a participação de consultores como responsáveis pela implantação e não como facilitadores no processo; a resistência cultural às mudanças necessárias de rotinas e redução de atividades que não agregam valor e a falta de conhecimento para usar as informações após a implantação; a divisão funcional arraigada e sem visão de processo, a necessidade de uso de um *software*; a necessidade de treinamento.

Estudo	Dificuldades conceituais	Dificuldades na definição de objetivos	Dificuldades na implantação
Serra Negra e Serra Negra (2001)	- Desinteresse por parte dos responsáveis pelos hospitais;	- Falta de literatura especializada; - Falta de pessoal técnico e/ou especializado que conheça a dinâmica e a manutenção do sistema; - Falta de supervisão, treinamento e conscientização.	- Dificuldade na obtenção de informações;
Rocha (2004)	- Falta de participação da direção; - Resistência cultural; - Divisão funcional arraigada e sem visão de processo	- Falta de escopo do projeto; - Falta de conhecimento para usar as informações;	- Utilização de consultores; - Necessidade de uso de um software;
Souza et al (2012)			- Incapacidade das organizações em fornecer informações essenciais.
Felipe et al (2012)	- Falta de interesse;	- Adaptação; - Falta de treinamento; - Indeterminação dos direcionadores de custeio;	- Encontrar os dados; - Dados defasados; - Escassez de recursos; - Excesso de micro processos.
Grell e Rosa (2015)	- Falta de apoio efetivo do principal stakeholder;	- Falta de autonomia do gestor responsável;	- Grande número de informações envolvidas; - Equipe não estava 100% envolvida na implantação; - Grande volume de atividades.
Oliveira (2017)	- Controles de gestão superficiais;	- Risco de que os gestores confundirem e misturarem as atividades, não conseguindo apreciar o que pode ser avaliado por esta ferramenta.	- Não utilização dos módulos específicos de contabilidade e de custos;
Santos (2017)		- Incompreensão e dificuldade dos atores envolvidos para a utilizassem as informações repassadas mensalmente através de relatórios.	- Uso heterogêneo dos dados e do próprio sistema pelos setores da instituição.

Quadro 3 - Dificuldades encontradas no momento da implantação dos sistemas de custos hospitalares – 1999-2019

Fonte: Bitencourt (2020).

Felipe *et al.* (2012) utilizando metodologia de metanálise de um total de 3.036 (três mil e trinta e seis) artigos apresentados no Congresso Brasileiro de Custos entre 1994 e 2011, culminou numa amostra total de trinta (30) artigos cujo tema central era a implantação de um sistema de custos em uma organização, identificaram as dificuldades encontradas pelas organizações ao implantar um sistema de custos. Os autores mostraram a existência de oito (08) principais dificuldades identificadas durante a implantação do sistema de custos que são: encontrar os dados, adaptação, dados defasados, falta de treinamento,

indeterminação dos direcionados de custeio, excesso de processos, escassez de recursos, falta de interesse. Os autores destacam a dificuldade de “encontrar dados” por ter sido apontada por aproximadamente um terço das instituições. Destacam também a diferença nas dificuldades encontradas quando da estratificação em organizações públicas ou privadas. De acordo com os autores, as organizações públicas somente apontaram cinco (05) das oito (08) dificuldades encontradas, deixando de apontar: “escassez de recursos”, “falta de treinamento” e “indeterminação dos direcionadores de custeio”. Entretanto, a dificuldade “escassez de recursos” apresentou-se como sendo a segunda dificuldade mais frequente nas instituições privadas. Pode-se concluir que a “escassez de recursos” não é vista como uma dificuldade para a implantação de um sistema de custos em entidades públicas. Em contrapartida, as entidades privadas não apontam o “excesso de micro processos” que incham o macroprocesso como dificuldade para implantação de um sistema de custos, ao contrário das entidades de natureza pública, onde essa foi a segunda mais apontada.

2.2 Alternativas às dificuldades

Visando identificar as principais oportunidades para superar as dificuldades à implantação foram levantadas as alternativas apresentadas pelos autores pesquisados. Dos estudos levantados na revisão integrativa que apresentam as dificuldades de implantação da gestão de custos, apenas em dois, os artigos de Rocha (2004) e Felipe *et al.* (2012) foram levantadas propostas de soluções para minimizar o impacto dessas dificuldades

No estudo de Felipe *et al.* (2012) os autores afirmam que nos estudos analisados em sua revisão, alguns trabalhos não propõem soluções para as dificuldades apresentadas, possivelmente por dois motivos: primeiro, em razão de impedimento das organizações, que não autorizam a divulgação de dados dessa natureza, em razão das mesmas revelarem as estratégias adotadas; segundo, pelo fato dos trabalhos analisados não terem por objetivo destacar as soluções utilizadas para reduzir os impactos das dificuldades encontradas durante a implantação do sistema de custo.

O Quadro 4 faz a relação entre a dificuldade apresentada e as respectivas estratégias de soluções apresentadas nestes dois estudos

Dificuldades	Soluções por Felipe et al. (2012)	Soluções por Rocha (2004)
Dificuldades conceituais	- Falta de interesse: Realização de <i>workshops</i> Conscientização do comprometimento com o projeto	- Falta de participação da direção; - Resistência cultural; - Divisão funcional arraigada e sem visão de processo; Forte decisão da direção em implantar o sistema de custos; O coordenador do projeto deve utilizar-se da competitividade entre os gerentes pode torná-la uma competição saudável.

Dificuldades	Soluções por Felipe et al. (2012)	Soluções por Rocha (2004)
Dificuldade na definição de objetivos	<p>- Adaptação: Relatórios mais claros Atividades de conscientização Processo de adaptação progressivo elaboração de uma base de produção ideal para base de tomada de decisão</p> <p>- Falta de Treinamento: Mudança do organograma dando sincronia às informações Absorção do modelo à longo prazo (sem treinamento formal) Realização de <i>workshops</i> e treinamentos internos</p> <p>- Indeterminação dos direcionadores de custeio: Detalhamento dos números que geraram os direcionadores de custos Uso das informações do sistema de apoio à produção</p>	<p>- Falta de escopo do projeto; - Falta de conhecimento para usar as informações; Treinamento de todos para entender e utilizar os relatórios de maneira a facilitar as tomadas de decisão. Envolvimento de todos durante os levantamentos das informações.</p>
Dificuldades na implantação	<p>- Encontrar dados: Elaboração de uma base de produção ideal para base de tomada de decisão Integração entre os sistemas Estudo profundo das atividades Reestruturação do método de alocação de custos Previsão de recursos a partir de banco de dados pré-existente Aplicação do custeio ABC Uso da metainformação pelos gestores</p> <p>- Dados defasados: Atividades de conscientização Aplicação de teste de confiabilidade de dados Integração dos departamentos Aplicação de novos índices Diagnóstico situacional</p> <p>- Escassez de recursos: Ciência prévia dos custos totais da implantação Novos processos para economizar</p> <p>- Excesso de microprocessos: Avaliação gerencial da necessidade desses microprocessos Redesenho dos processos</p>	<p>- Utilização de consultores; - Necessidade de uso de um software;</p>

Quadro 4 - Relação de dificuldades e suas respectivas soluções apresentadas.

Fonte: Bitencourt (2020).

De acordo com os autores, soluções simples, como a realização de workshops e ações de conscientização, até as mais trabalhosas e longas, como o redesenho dos processos da organização e a manutenção periódica dos bancos de dados, foram apontadas para prevenir ou sanar as oito (08) dificuldades, mencionadas nos estudos de

casos. As soluções propostas visam garantir assim um melhor processo de implantação do sistema de custos, fazendo-o atingir seu objetivo: gerar uma informação valiosa (ROCHA, 2004; FELIPE et al, 2012).

De acordo com Rocha (2004) para fugir a essas dificuldades é necessário que haja um real interesse da organização e um coordenador do projeto que saiba integrar todos e respeitar seus medos e dificuldades. Ainda de acordo com a autora, um planejamento realizado com a participação de todos tornará a implementação mais tranquila. A escolha do responsável pela execução do projeto é muito importante, pois deve ser uma pessoa que consiga envolver todos os setores no projeto de maneira a criar um senso de responsabilidade de todos os setores no sucesso da implantação. O conhecimento dos processos executados na organização deve ser o passo inicial já que em uma instituição hospitalar é mais complexo que em outras (ROCHA, 2004).

Pode-se inferir que a revisão bibliográfica realizada neste estudo evidencia duas vertentes do cenário da gestão de custos em organizações de saúde: se por um lado temos como fator limitante a pequena quantidade de casos de implantação de sistemas de custos encontrados para obtenção de informações, temos por outro lado, a percepção da relevância da realização do presente estudo, pois comprova que a temática central ainda é pouco explorada.

3 | METODOLOGIA

A pesquisa visou a realização de uma revisão integrativa sobre a implantação da gestão de custos em unidades hospitalares, apontando as dificuldades apontados pelos diversos autores. Acrescenta-se como unidade de análise uma unidade hospitalar de médio porte, situada no sul de Minas Gerais. A instituição, de caráter privado, tem atendimento especializado no diagnóstico e tratamento de doenças cardiovasculares e conta com parcela importante do seu atendimento ao SUS. Figura como referência em atendimentos na área da cardiologia, neurologia e hemodinâmica para o município onde se situa, cidades do sul de Minas e também do interior paulista.

Para atingir ao objetivo de identificação das dificuldades na implantação da gestão de custos no hospital unidade de análise foram utilizadas duas técnicas de coleta de dados: foi realizada análise documental a partir de documentos contemporâneos e retrospectivos, considerados cientificamente autênticos, abrangendo arquivos privados e dados de registro da unidade de análise, realizada durante a fase inicial de implantação da gestão de custos na instituição.

Foi realizado também o Painel de Especialistas (GIL, 2008; PINHEIROS; FARIA; ABE-LIMA, 2013), sendo utilizada esta ferramenta para o entendimento da percepção dos profissionais de saúde quanto ao processo de implantação da gestão de custos na unidade de análise. Foi aplicado questionário semiestruturado aos grupo de gestores do

hospital. O especialista foi convidado a discutir o tema, a fim de realizar um diagnóstico do seu conhecimento e percepções acerca do assunto (Gestão de Custos). Este questionário foi validado com a realização de pré-teste com dois gestores da instituição, que não fizeram parte da amostra dos participantes do Painel de Especialistas. Estas discussões possibilitaram entender o nível de conhecimento acerca da gestão de custos e quais as dificuldades da sua implantação sob a ótica destes especialistas, sensibilizando a equipe quanto à “Cultura de Custos” e geração de conhecimento prospectivo.

Pela atuação da pesquisadora na instituição foi permitida análise documental de informações e dos processos envolvidos na elaboração da pesquisa. Possibilitou também que a análise dos dados fosse comparada com as observações dos fatos que influenciam em relação às informações adquiridas no painel de especialistas. Além disso, em alguns momentos, foi possível ser interventora, orientando a instituição no sentido de obter melhores resultados das informações, configurando o método de observação participante.

4 | ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

O painel de especialistas foi formado por gestores de nível médio da instituição, responsáveis pela gestão dos principais serviços: Central de Materiais e Esterilização, Departamento de Enfermagem, Hemodinâmica, Laboratório de Análises Clínicas, Pronto-Socorro e Unidade de Terapia Intensiva.

Quanto à caracterização dos especialistas que aceitaram participar da pesquisa, observou-se que 83% da amostra foi composta de enfermeiros e os gestores possuíam formação em nível de pós-graduação. Quanto ao tempo de trabalho na instituição, um gestor trabalhava a três anos, quatro aproximadamente seis anos e, dois por mais de 10 anos. Em relação ao tempo no cargo de gestão, todos eles ocupavam o cargo há mais de um ano, sendo: um, por um ano; um, por dois anos; dois, por três anos; um, por quatro anos; e um, por cinco anos.

O Quadro 05 apresenta o conhecimento de custos dos gestores da instituição acerca do conceito de gestão de custos.

Especialista	O que é a gestão de custos?
Especialista 01	“A maioria das instituições de saúde enfrenta dificuldades financeiras, por conta do real desconhecimento dos custos de seus serviços prestados. A gestão de custos permite identificar quais componentes precisam ser gerenciados de uma forma mais efetiva, sem perda da qualidade e, a causa dos custos, contribui para a tomada de decisões do gestor.”
Especialista 02	“[...] é na verdade um grupo de pessoas preocupado com resultados positivos atrelado a lucros e redução de gastos que qualidade do serviço [...]”
Especialista 03	“Gestão de custos é parte essencial das empresas, é através dela que decisões são tomadas, define a rentabilidade de determinada operação, produto ou serviço oferecido.”

Especialista 04	“Planejamento e conhecimento de informações obtidas em cada etapa de um processo, afim de gerenciar e controlar o mesmo. Não tenho muito conhecimento sobre o assunto”.
Especialista 05	“[...] forma de gerir tudo aquilo que entra e sai de uma determinada empresa, instituição, setor [...]. Diante da gestão de custo, você conseguirá reduzir gastos, ou ampliar o seu lucro. Para falar verdade, meu primeiro contato foi no âmbito hospitalar durante as visitas da ONA. E, após isso, você me trouxe uma visão mais ampliada do assunto em questão”.
Especialista 06	“Pra mim, gestão de custos, é organizar o que entra e o que sai para conseguir gerir e administrar com eficiência. Conhecimento específico de como funciona e as ferramentas corretas não tenho [...]”.

Quadro 5 – Conceito de gestão de Custos: conhecimento dos especialistas.

Fonte: Bitencourt (2020).

Ao analisar as respostas dos especialistas, observa-se a necessidade da informação de custos na instituição pois os respondentes têm conhecimento parcial sobre a gestão de custos. Por meio dessa análise, verificou-se também as percepções dos entrevistados sobre as potenciais contribuições que a gestão de custos pode proporcionar e que estão relacionadas com a melhoria da qualidade, uso da informação para a tomada de decisões, definição da rentabilidade dos procedimentos realizados e, por conseguinte, otimização do resultado final da organização.

Ao realizar um comparativo dos achados no hospital estudado com as referências obtidas na revisão integrativa, foi alcançado um paralelo sobre as dificuldades na implantação da gestão de custos - pontuadas na revisão integrativa - e as percepções dos gestores da instituição estudada, obtidas por meio do Painel de Especialistas.

Especialista	Dificuldade para a implantação da gestão de custos.
Especialista 01	“A dificuldade na implantação da gestão de custos é devida à centralização do gestor das atividades financeiras em suas mãos. Enquanto isso, não se tem o verdadeiro custo da instituição levantado para poder investir de forma eficaz, prevendo não perder a qualidade na assistência ao cuidado”.
Especialista 02	“Penso que a dificuldade na implantação de gestão de custo está muito relacionada a entender a importância de trabalhar esta questão. É mais do que vocês têm. Um grupo de pessoas que trabalho em cima de cotação. Que trabalha em cima de orçamentos. É maior do que isso. É, na verdade, um grupo de pessoas preocupada com resultados positivos atrelados aos lucros e a redução de gastos do que qualidade do serviço. Isto envolve investimento de gestão de qualidade e profissionais capacitados. As empresas, no geral, têm uma certa resistência na implantação da gestão de custo, devido ao fato de não entender o tamanho do impacto de uma boa gestão de custos dentro da empresa. Isto requer, sim, gasto com pessoal. O retorno vem a médio e longo prazo. É necessário a implantação de equipe especializada na geração de estatística, na resposta e nos resultados. Muitos empresários não conseguem entender o valor do serviço”.
Especialista 03	“Acredito no que mais dificulta um processo de implantação é o custo envolvido, pois, como “pouco foi feito ainda”, o custo tende ser mais alto, gerando dificuldades de aprovação do investimento pelo setor financeiro. Posso citar ainda a dificuldade por parte das pessoas envolvidas em aceitar o processo de implantação, pois este gera mudanças que, muitas vezes, são mal interpretadas pelas pessoas. Isso gera insegurança”.
Especialista 04	“A coleta de informações”.

Especialista 05	“Primeiro: porque é necessário ter acesso a tudo que se refere a dinheiro. Isso pode ser um pouco delicado para a instituição. Segundo: porque é algo lento mesmo. Não é fácil ter ciência dos custos e lucros de cada setor “.
Especialista 06	“Acredito que a dificuldade está em mudança de hábitos e culturas [...]. O velho ditado que diz: “eu sempre fiz assim e deu certo”. Penso que o começo é sempre mais difícil, porém, conseguindo conscientizar da importância e da melhora que pode trazer ao serviço, facilitaria a implementação”.

Quadro 06 – Dificuldades na implantação da gestão de Custos – De acordo com o conhecimento dos especialistas.

Fonte: Bitencourt (2020).

A fala dos especialistas demonstraram a necessidade do desenvolvimento do conhecimento da informação de custos na instituição. Os respondentes não reconheceram as dificuldades da implantação na instituição e, ao realizar o comparativo com a revisão bibliográfica não se percebe alinhamento nas dificuldades apresentadas, demonstrando que a opinião dos especialistas está discrepante do encontrado na revisão integrativa.

As dificuldades percebidas pelos especialistas foram comparadas com as encontradas na revisão integrativa. Para isto, realizou-se uma síntese que é apresentada no Quadro 6, compreendendo as dificuldades comuns descritas pelos diversos autores que compõem o referencial teórico deste estudo.

Dificuldades encontradas na revisão integrativa	Dificuldades encontradas na instituição estudada		Dificuldades relatadas pelos especialistas
	Sim	Não	
Dificuldades conceituais			
- Desinteresse por parte dos responsáveis pelos hospitais.	X		Especialista 2
- Resistência cultural.	X		Especialistas 2, 3 e 6
- Controles de gestão superficiais.		X	
Dificuldades na definição de objetivos			
- Falta de pessoal técnico e/ou especializado que conheça a dinâmica e a manutenção do sistema.	X		Especialista 2
- Falta de treinamento e conscientização.	X		Especialistas 2 e 5
- Falta de escopo do projeto.		X	
- Indeterminação dos direcionadores de custeio.		X	
- Falta de autonomia do gestor responsável.	X		Especialista 1
Dificuldades na implantação			
- Dificuldade na obtenção de informações.	X		Especialistas 4 e 5
- Necessidade de uso de um software.		X	

- Utilização de consultores.		X	
- Escassez de recursos.	X		Especialista 3
- Grande volume de atividades.		X	

Quadro 6 – Comparativo entre as dificuldades descritas na revisão integrativa, o cenário estudado e a opinião dos especialistas.

Fonte: Bitencourt (2020).

4.1 Estratégia para implantação da gestão de custos

Conforme apresentado anteriormente, os gestores da instituição apresentaram uma visão incipiente sobre a implantação da gestão de custos, porém, mesmo nestas condições, perceberam as dificuldades para tal processo, conforme apresentada no Quadro 6.

As três dificuldades descritas pela revisão integrativa que não foram encontradas na instituição estudada foram: Controle de gestão superficial; Grande volume de atividades; e Escassez de recursos. As duas primeiras podem já ter sido excluídas pela instituição, pelo fato de já ter implantado na Gestão por processos que, de acordo com Iritani *et al.* (2015), os benefícios na adoção dessa abordagem incluem:

- Maior velocidade nas melhorias e mudanças de mercado.
- Aumento da satisfação do consumidor.
- Melhor qualidade de produtos.
- Redução de custos e maior compreensão sobre as atividades da organização.

Desta forma a instituição já solucionou alguns dos problemas possíveis.

Assim, as soluções apresentadas na revisão integrativa também podem ser aplicadas nas dificuldades encontradas na instituição objeto de estudo. Se aplicadas, podem permitir a concretização da implantação da gestão de custos nesta instituição. Observou-se ainda, que as atividades planejadas para serem realizadas pelo consultor contratado estavam alinhadas às alternativas descritas na revisão integrativa e, se aplicadas, podem resultar em um processo de implantação mais assertivo.

Frente ao resultados obtidos com a revisão integrativa e as considerações referentes à instituição objeto de estudo, este roteiro foi delineado como instrumento de apoio para a conclusão da implantação da Gestão de Custos, e está organizado em ações estratégicas, táticas e operacionais, alinhado à proposta apresentada por Martins, Chaves, Alemão (2010) e ao Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), conforme apresentado em Brasil (2013).

AÇÕES ESTRATÉGICAS	
O que?	Como?
Ações realizadas junto ao corpo diretivo da instituição para definições estratégicas como a definição do objetivo da utilização das informações de custos, compreensão do envolvimento da direção, definição da metodologia a ser utilizada, definição da solução informatizada de suporte à gestão e alinhamento aos objetivos estratégicos da organização.	Realização de Oficina Técnica para alinhamento semântico do Grupo Diretor da instituição com apresentação conceitos e o entendimento do uso das informações de custos como metainformação, isto é, como sumário de outras informações, podendo ser compreendida como indicador de resultados e indicador de processos.
AÇÕES TÁTICAS	
O que?	Como?
Ações de compreensão situacional e análise diagnóstica da situação atual da implantação da gestão estratégica de custos na instituição, buscando alinhamento junto ao corpo técnico da disponibilização de dados, como e quais são necessários para a implantação da gestão estratégica de custos, além da divulgação da Cultura de Custos aos Gerentes/Técnicos.	Realização de Visitas Técnicas e Treinamentos a serem realizadas junto aos Gestores da instituição. Visitas técnicas realizadas nos diversos setores do hospital para conhecimento e entendimento do envolvimento com a informação de custos e a compreensão das possíveis formas de coleta dos dados, pelo Gestor de Custos da instituição e realizadas ao longo do seu período de trabalho. Os Treinamentos visam a divulgação da “cultura de custos” com o grupo técnico, além de buscar o alinhamento de conceitos e apresentação dos objetivos estratégicos definidos pelo corpo diretivo. Realização de quatro treinamentos, em dias alternados e turnos alternados, para ter a participação dos funcionários que trabalham em regime de plantão.
AÇÕES OPERACIONAIS	
O que?	Como?
As ações operacionais necessárias para a implantação da gestão estratégica de custos pelo Gestor de Custos da instituição.	Acompanhamento e análise das atividades já iniciadas na instituição, buscando, definir as etapas para a implantação da metodologia definida pela Direção. Dentre outras atividades busca-se a definição de conceitos, análise dos sistemas corporativos que fornecerão dados como sistemas clínicos e administrativos, mapeamento de uma estrutura de definição da metodologia a ser utilizada e análise da disponibilização das informações e possíveis futuros modelos de relatórios gerenciais.

Quadro 07 – Roteiro básico para a implantação da gestão de custos em instituições hospitalares.

Fonte: Bitencourt (2020).

51 CONCLUSÃO

Visando atender ao objetivo de identificar o estado da arte das dificuldades e limitações na implantação da gestão de custos em organizações hospitalares e identificar as principais oportunidades para superar as dificuldades à implantação, foi realizada uma busca bibliográfica, seguindo as etapas da revisão integrativa, com base no acrônimo PICO: As dificuldades apontadas (C), na implantação de um sistema de custos (I) em uma instituição hospitalar privada de médio porte (P), na qual as variáveis independentes são as dificuldades apresentadas em pesquisas anteriores (O). Nesta revisão foram selecionados

11 estudos que atingiam os objetivos da busca, sendo que os autores destas estudos destacaram que as dificuldades encontradas na fase de implantação da gestão de custos podem ser distintas de acordo com as características da instituição.

Concluiu-se ser positivo para minimizar as dificuldades de implantação da gestão de custos a realização de ações de nível estratégico, tático e operacional destacadas no corpo deste trabalho, e que podem permitir tornar a implantação bem sucedida. Destaca-se as ações de alinhamento do interesse da direção aos objetivos estratégicos da organização, disseminação da cultura de custos a todos os atores da instituição, capacitação e alinhamento de processos.

Concluiu-se que é necessário a realização de um projeto aprofundado e com objetivos bem definidos para que a implantação tenha sucesso em seu percurso. Implantar a gestão de custos exige uma série de adequações. Destaca-se a necessidade de alinhamentos entre diversos setores, entre processos para geração de dados e informações, o que nem sempre se mostra de fácil manejo. O alinhamento entre o objetivo estratégico da organização hospitalar e a gestão de custos é fundamental para a implantação da gestão de custos.

A implantação da gestão de custos pode ser percebida como uma complexa inter-relação de atividades e fatores que permeiam os interesses da alta gestão, o conhecimento da equipe tática e operacional e o levantamento de diversos dados na busca da criação de uma informação de qualidade, utilizada como ferramenta aliada à tomada de decisões de nível gerencial.

6 | REFERÊNCIAS

ALEMÃO, M. M. Financiamento do SUS paralelo aos gastos na Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais: um estudo de caso compreensivo fundamentado na base de conhecimento gerada com metainformação custo. 2012. 186 f. Universidade Federal de Minas Gerais, 2012. Disponível em: <http://www.cepead.face.ufmg.br/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=20>. Acesso em: 10 jul. 2020.

ALEMÃO, M. M.; MARTINS, A. C. B.; CHAVES, J. G. Implantação do Sistema de Custos na Rede FHEMIG. **RAHIS**, v. 0, n. 4, p. 50–61, 2010. Disponível em: <<http://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/957/741>>. Acesso em: 15 ago. 2016.

GRELL, A. P.; DOBBINS, C. Gestão de Projetos como agente facilitador na implantação de um sistema de informações de custos num Hospital Público. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/300556320_GESTAO_DE_PROJETOS_COMO_AGENTE_FACILITADOR_NA_IMPLANTACAO_DE_UM_SISTEMA_DE_INFORMACOES_DE_CUSTOS_NUM_HOSPITAL_PUBLICO>. Acesso em: 30 jun. 2020.

BANCO_MUNDIAL. Brasil Governança no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil : Melhorando a Qualidade do Gasto Público e Gestão de Recursos. . Brasília: 2016.05.04, 2007.

BITENCOURT, K. C. B. ESTUDO DOS DESAFIOS E LIMITAÇÕES PARA A IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE CUSTOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE MÉDIO PORTE DO SUL DE MINAS GERAIS: Projeto de Intervenção. 2020. 110 f. Dissertação (Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde) – Departamento de Gestão dos Serviços de Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

BRASIL. Introdução à gestão de custos em saúde. 1ª Ed. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. v. 2. Disponível em: <<http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/lil-750392>>. Acesso em: 2 maio 2014. (Série Gestão e Economia da Saúde).

BRASIL, Ministério da Saúde - Datasus. Departamento de Informática do SUS - DATASUS. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 4 fev. 2016.

BRASIL, Presidência da República. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília: Diário Oficial da União. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 8 maio 2014. , 1990

BRASIL, Tribunal de Contas da União - TCU. Critérios gerais de controle interno na Administração Pública. , Um estudo dos modelos e das normas disciplinadoras em diversos países. Brasília: [s.n.], 2009.

CALVE, A. et al. Um Estudo De Governança Corporativa Nos Hospitais Filantrópicos Do Espírito Santo. **Revista Universo Contábil**, n. 27, p. 128–143, 2013. Disponível em: <<http://proxy.furb.br/ojs/index.php/universocontabil/article/view/3403>>.

SERRA NEGRA, C. A.; SERRA NEGRA, E. M. Custo Hospitalar: Uma Reflexão sobre a Implantação e Necessidades | **Contabilidade Vista & Revista**. Disponível em: <<https://revistas.face.ufmg.br/index.php/contabilidadevistaerevista/article/view/170>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

CLEMENTS, B.; COADY, D.; GUPTA, S. The Economics of Public Health Care Reform in Advanced and Emerging Economies. 1. ed. Washington, DC: **International Monetary Fund, IMF Publications**, 2012.

DUTTA, S.; ZBARACKI, M. J.; BERGEN, M.. Pricing process as a capability: A resource-based perspective. **Strategic Management Journal**, v. 24, n. 7, p. 615–630, 2003. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1002/smj.323>>. Acesso em: 5 ago. 2016.

FELIPE, P. L. N. et al. Dificuldades encontradas durante a implantação de sistema de custos : um estudo realizado com base em artigos do congresso brasileiro de custos. , nº XIX. Bento Gonçalves: [s.n.], 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, M. A.; GONÇALVES, C. A.; ALEMÃO, M. M. Decision making process and modes of governance: A Comparative study between Brazilian and British hospitals. **Corporate Ownership & Control** (Print), v. 8, p. 177–187, 2011. Disponível em: <17279232>.

IRITANI, D. R. et al. Análise sobre os conceitos e práticas de gestão por processos: revisão sistemática e bibliometria. **Gest. Prod.**, São Carlos, v.22, n. 1, p. 164-180, jan./mar. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2015000100164&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso: 21 de abril de 2020.

LA FORGIA, G. M.; COUTTOLENC, B. F. Desempenho hospitalar no Brasil: em busca da excelência. SAO PAULO: [s.n.], 2009.

OECD. Value for Money in Health Spending. [S.l: s.n.], 2010.

OLIVEIRA, D. F. A IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE GESTÃO DE CUSTOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PELA EBSEH: UM ESTUDO DE CASO COM UTILIZAÇÃO DO PMBOK. **RAHIS**, v. 13, n. 3, p. 122–139, 26 jan. 2017.

OMS. Relatório Mundial da Saúde – Financiamento dos sistemas de saúde: o caminho para a cobertura universal. Relatório Mundial da Saúde, nº 2010. Paris: [s.n.], 2011. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2010/whr10_pt.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2015.

PINHEIRO, J. Q.; FARIAS, T. M.; ABE-LIMA, J. Y. Painel de especialistas e estratégia multimétodos: reflexões, exemplos, perspectivas. **Psico**, Porto Alegre, v. 44, n. 2, p. 184-192, abr./jun., 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/11216/9635>>. Acesso em: 04 jun. 2019.

POMPERMAYER, C. B. Sistemas de gestão de custos: dificuldades na implantação. p. 21–28, 1999.

ROCHA, V. L. Dificuldades na implantação de sistemas de custeio em instituições hospitalares: estudo de caso em um hospital de Florianópolis. 2004. UFSC, Florianópolis, 2004. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/87037>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

SANTOS, K. P. Processo de institucionalização no sistema informacional de custos e tratamento do desperdício em uma entidade hospitalar. 2017. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2017. Disponível em: <http://tede.unioeste.br/bitstream/tede/3440/5/Keila_Santos2017.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2020.

SILVA, E. R. A.; MELLO, S. G.; AQUINO, L. M. C. Os abrigos para crianças e adolescentes e a promoção do direito à convivência familiar e comunitária. Enid Rocha Andrade da Silva (Coordenação) . O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para criança e adolescentes no Brasil. Brasília: IPEA, 2004. p. 209–242.

SOUZA, A. A. et al. Custeio Baseado em Atividades em organizações hospitalares : análise activity-based costing in hospital organizations : an analysis of the costing process. p. 316–331, 2012.

TEIXEIRA, A. P. L. Gestão de custos de serviços hospitalares no INCA: avanços e retrocessos para implementação do Sistema de Apuração de Custos. 2013. vi,88-vi,88 f. FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3607>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

VIEIRA, F. S. Produção de informação de custos para a tomada de decisão no Sistema Único de Saúde: uma questão para a política pública. . Rio de Janeiro: [s.n.], 2017. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2314.pdf>. Acesso em: 17 set. 2017.

ZARDO, M.; HEKIS, H. R. Estudo para implementação de um sistema de apuração de custos no centro de pesquisas oncológicas - CEPON. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde** - ISSN:2236-1103, 5 set. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/3628>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações educativas 7, 104, 167, 168, 171, 172, 176

Acolhimento 17, 23, 28, 30, 78, 81, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 270

Assistência 5, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 41, 42, 48, 58, 59, 60, 65, 80, 86, 89, 93, 94, 95, 108, 121, 122, 123, 124, 140, 164, 193, 223, 225, 228, 229, 230, 239, 253, 262, 269, 298, 314

Atenção primária à saúde 10, 17, 88, 89, 90, 94, 95, 96, 98, 265, 266, 271, 275, 276, 277, 286, 287

Autocuidado 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 111, 113, 115, 116, 118, 120

Avaliação 17, 27, 30, 48, 63, 94, 99, 100, 108, 115, 116, 121, 122, 123, 126, 141, 152, 164, 166, 167, 171, 173, 184, 196, 210, 211, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 230, 244, 250, 265, 269, 272, 291, 292, 302

B

Brasil 6, 7, 8, 9, 10, 11, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 31, 37, 40, 48, 50, 56, 58, 59, 65, 85, 89, 90, 94, 95, 96, 103, 104, 107, 108, 112, 115, 116, 119, 124, 126, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 160, 161, 162, 164, 165, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 209, 221, 222, 223, 226, 229, 230, 233, 235, 239, 255, 257, 258, 259, 262, 265, 273, 276, 278, 280, 286, 287, 289, 292, 293, 295, 300, 304

C

Câncer de colo do útero 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56

Capacitação profissional 8, 151, 297

Classificação de Risco 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 271, 272

Comunicação 2, 5, 6, 7, 29, 35, 45, 83, 145, 168, 310

Condiciones de trabajo 68, 69

Contexto rural 2, 3, 7

Cuidado 2, 5, 6, 7, 17, 25, 28, 30, 32, 42, 44, 45, 48, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 96, 104, 108, 110, 115, 122, 123, 124, 125, 126, 139, 140, 141, 154, 164, 171, 222, 253, 263, 275, 276, 279, 281, 282, 286, 290, 296, 297, 298, 299

Cuidados de enfermagem 8, 28, 30

D

Desigualdades 17, 144, 156, 294

Diagnóstico 19, 30, 62, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 159, 160, 167, 172, 179, 180,

181, 184, 185, 188, 191, 193, 195, 196, 218, 250, 251, 252, 266

E

Educação em saúde 2, 4, 6, 7, 17, 19, 65, 169, 171, 173, 266, 271, 272

Empoderamento feminino 1, 2, 3, 5

Enfermagem 8, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 48, 57, 86, 90, 92, 99, 100, 103, 104, 108, 109, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 169, 171, 172, 177, 178, 195, 218, 229, 230, 252, 268, 274, 275, 279, 287, 298, 299, 300, 302, 314

Epidemiologia 26, 82, 144, 154, 164, 165

Estilo de vida 101, 102, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 295, 304

Exame de papanicolau 49, 57

F

Família 3, 19, 25, 34, 36, 37, 43, 46, 48, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 86, 87, 89, 90, 92, 95, 96, 101, 102, 107, 116, 122, 125, 128, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 145, 151, 167, 172, 173, 176, 177, 265, 273, 274, 277, 281, 287, 288, 290, 308

G

Gestação 10, 33, 34, 36, 38, 43, 46, 47, 183, 191, 223

H

HPV 49, 50, 54, 55, 56

I

Incidência 41, 49, 50, 145, 146, 147, 148, 156, 160, 161, 173, 174, 175, 179, 181, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 214, 215

M

Maternidade 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 53, 244

Morte encefálica 121, 123, 124

Mulher 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 59, 60, 62, 80, 290

P

Perfil de saúde 154

Protagonismo 2, 4, 5, 8, 12, 58, 59, 62, 63, 141, 262

Puerpério 33, 34, 36, 38, 41, 42, 43, 46, 47, 48

Q

Qualidade de vida 42, 60, 79, 83, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 111, 113, 116, 118, 169, 193, 223, 295, 297, 309

R

Resiliência 58, 62

Riesgos laborales 68, 69, 76

S

Salud laboral 68, 69, 71, 76

Saúde 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 38, 41, 42, 43, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 60, 63, 65, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 132, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 199, 201, 202, 206, 209, 210, 211, 212, 216, 217, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 251, 252, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 294, 296, 298, 299, 300, 302, 303, 304, 305, 308, 309, 311, 312, 314

Saúde da mulher 5, 7, 8, 11, 22, 26, 49, 50

Serviço social 7, 30, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 121, 123

Sífilis 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196

Sistema de informação 125, 127, 146, 154, 156, 182

T

Tabagismo 102, 106, 119, 145, 150, 159, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178

Tecnologias 60, 65, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 199, 304, 305, 306, 307, 310, 313

Tratamento 7, 29, 31, 32, 51, 65, 100, 118, 126, 144, 145, 146, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 159, 161, 162, 163, 164, 167, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 183, 185, 188, 191, 193, 194, 196, 197, 199, 208, 209, 210, 218, 233, 236, 245, 251, 259, 278, 294, 295, 296, 297

Tuberculose 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165

U

Unidade básica de saúde 17, 96, 166, 167, 173, 176, 177, 262, 271

Universitários 101, 102, 103, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 188, 196

Urgência 9, 88, 223, 232, 233, 240

V

Vigilancia del ambiente de trabajo 68

Violência contra a mulher 1, 2, 3, 7, 9, 10, 14, 18, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 38

Violência contra mulher 7, 24, 25, 26

Violência doméstica 3, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 27, 28, 31, 60

Violência por parceiro íntimo 8

Violência sexual 10, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

2

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Atena
Editora
Ano 2021

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

2

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Atena
Editora
Ano 2021