

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DÉBORA FRANCISCO DO CANTO

**Adequação dos repasses financeiros do Sistema Único de Saúde às
instituições hospitalares: Um estudo de caso**

Porto Alegre

2007

DÉBORA FRANCISCO DO CANTO

**Adequação dos repasses financeiros do Sistema Único de Saúde às
instituições hospitalares: Um estudo de caso**

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Curso de Enfermagem da Escola de
Enfermagem da Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, como requisito parcial para a
obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a. Ana Maria Muller de
Magalhães

Porto Alegre

2007

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer e dedicar este trabalho a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para a sua realização. Em especial agradeço as minhas amigas Fernanda Robin, Débora Vianna, Deborah Seganfredo e Gabriela Bottan. Não poderia deixar de citar também minha mãe Fátima, meu irmão João Cláudio e minha irmã Anita. Um agradecimento especial à Prof^a Ana Maria Muller de Magalhães, pela sua dedicação, disponibilidade e apoio em todas as etapas deste trabalho.

RESUMO

Buscou-se verificar a adequação dos repasses financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) às instituições hospitalares, através da realização de um estudo de caso minucioso de uma internação hospitalar por bronquiolite aguda em um andar de internação pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Neste estudo de caso foram levantados os itens de custo referentes a esta internação (materiais/medicamentos), os serviços profissionais e auxiliares de diagnóstico e terapia utilizados pelo paciente durante sua permanência na referida instituição. Através da realização deste estudo de caso foi possível se verificar a existência de uma diferença expressiva entre o valor repassado pelo SUS para o pagamento dos serviços prestados a paciente e o valor obtido através da coleta e análise dos dados deste estudo, ou seja, o valor real desta internação.

Descritores: Sistema Único de Saúde, Recursos financeiros em saúde, Custos hospitalares.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	7
3 REVISÃO DA LITERATURA	8
3.1 O Sistema Único de Saúde	8
3.2 O Financiamento da Saúde	9
3.3 Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	10
3.4 Fluxo do Sistema	11
4 METODOLOGIA	12
4.1 Método	12
4.2 Local de Realização	12
4.3 População e Amostra	13
4.4 Coleta dos Dados	14
4.5 Aspectos Éticos	15
4.6 Análise dos Dados	15
5 RESULTADOS	17
5.1 Serviços Hospitalares	17
5.2 Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia	19
5.3 Serviços Profissionais	19
5.4 Repasse do SUS ao HCPA para suprir os gastos com a paciente N.C.S.	21
5.5 Comparação dos valores obtidos	22
5.6 Fator de Incentivo ao Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa (FIDEPS) e Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino	23
6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	25
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	28
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	29
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	30

1 INTRODUÇÃO

O sistema de saúde brasileiro foi marcado, nas últimas décadas, por intensas transformações, intimamente relacionadas com as mudanças ocorridas no âmbito político-institucional (GOULART, 2000). Na 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi aprovada a proposta que mudaria a maneira como vinha sendo tratada a questão da saúde no Brasil, prevendo a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a municipalização do setor.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, regulamentada por meio das leis 8080/90 e 8142/90 (Leis Orgânicas da Saúde), estabeleceu-se no país os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde e suas três diretrizes básicas: a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade na gestão do sistema.

Dentro deste contexto, o financiamento das ações de saúde foi destinado à União, aos estados e municípios, seguindo os pressupostos da gestão descentralizada dos recursos, sendo estabelecidas cotas mínimas de investimentos no setor e condições para o recebimento destes recursos. A adequação deles para suprir os gastos com a saúde da população há muito tempo são alvos de discussão, levando-se em conta o crescimento exponencial dos custos em saúde relacionados ao emprego de novas tecnologias, ao aumento da expectativa de vida, ao crescimento da demanda por atendimento (decorrente da universalização do acesso) entre outros fatores (DUARTE, 1995; FRANCISCO; CASTILHO, 2002).

A crescente elevação dos custos na saúde trouxe aos profissionais desta área a necessidade de adquirir conhecimentos sobre custos e recursos financeiros, e de acordo com Francisco e Castilho (2002, p. 242) “a atenção à saúde não é gratuita, e sejam quais forem as fontes de financiamento, públicas ou privadas, elas absorvem recursos na forma de impostos, seguradoras ou gastos particulares, e esses recursos não são ilimitados”.

Acredito na importância deste assunto para a enfermagem e vejo a necessidade de inserção dos seus profissionais no âmbito do gerenciamento dos custos em saúde.

“Desde 1993, o Conselho Internacional de Enfermagem vem afirmando que as finanças constituem outra área de domínio do conhecimento em enfermagem, recomendando aos profissionais que promovam investigações para validar metodologias de cálculo de custos nos serviços de enfermagem”. (KURGANT, P. *et al.*, 2005, p. 171).

Neste estudo irei abordar a adequação dos repasses financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) aos hospitais credenciados para o pagamento de prestação de serviços de saúde. A escolha deste tema foi baseada no meu interesse pela área da administração em enfermagem e pela leitura de artigos e livros sobre o assunto de gerenciamento financeiro das instituições prestadoras de serviços de saúde.

2 OBJETIVO

Com a realização deste estudo me propus a fazer uma comparação entre os gastos reais de uma instituição hospitalar de ensino com o tratamento de um paciente com o diagnóstico médico de bronquiolite aguda durante o período de internação e o valor repassado pelo SUS para o pagamento deste serviço.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão da literatura aborda o Sistema Único de Saúde e o financiamento das ações de saúde no âmbito do SUS.

3.1 O Sistema Único de Saúde

O Sistema Único de Saúde constitui o modelo oficial público de atenção à saúde em todo o país, sendo um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo e o único a garantir assistência integral sem custos diretos para o usuário (PORTAL DA SAÚDE PÚBLICA DO PARÁ, 2007). Os princípios fundamentais orientadores do funcionamento do SUS estão descritos no capítulo da Seguridade Social da Constituição Federal de 1988, especialmente nos artigos 196 a 200. Segundo o artigo 196 desta Constituição:

“ A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, p. 133).

O SUS tem como meta tornar-se um importante mecanismo de promoção da equidade no atendimento das necessidades de saúde da população, ofertando serviços com qualidade. Pode-se dizer que cabe ao SUS a realização integrada de ações assistenciais e de atividades preventivas, incluindo ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, a todo cidadão brasileiro.

3.2 O Financiamento da Saúde

O financiamento das ações de saúde no âmbito do SUS é feito com recursos arrecadados através de impostos e contribuições sociais pagas pela população. Segundo a Constituição Federal, em seu parágrafo único do artigo 198, o financiamento do SUS é proveniente do Orçamento da Seguridade Social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. Portanto, o financiamento do SUS é de responsabilidade das três esferas de governo (BRASIL, 1988).

A transferência dos recursos do SUS da União para os Estados e Municípios se dá fundamentalmente através da chamada “transferência fundo a fundo”, na qual os recursos são repassados diretamente do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais e Municipais, observando-se critérios diversos - perfil demográfico e epidemiológico da população, características da rede de serviços de saúde, desempenho no período anterior, níveis de participação da saúde nos orçamentos municipais e estaduais, previsão de investimentos e ressarcimento do atendimento prestado a outras esferas de governo, devendo ser destinados a investimentos na rede de serviços, cobertura assistencial e hospitalar e demais ações de serviços de saúde (LIMA, 2007, p.517).

De acordo com a Lei 8080/90, os recursos financeiros do SUS são administrados em cada esfera de governo pelo órgão competente (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde), sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

Quanto aos critérios que definem os recursos federais transferidos mensalmente aos estados e municípios, temos os critérios *per capita* (utilizados para o financiamento de ações de atenção básica e baseados no PAB fixo e PAB ampliado), os critérios relacionados à produção ambulatorial e hospitalar do SUS (voltados para o financiamento de ações e serviços especializados e de alta complexidade e inseridos na Programação Pactuada e Integrada) e critérios diversos (voltados para o financiamento de programas específicos como, por exemplo, o saúde da família). Dentro destes critérios diversos está o mecanismo de remuneração diferenciada dos hospitais universitários e Fator de Incentivo ao Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa (FIDEPS), sendo um instrumento de

compensação financeira a unidades que atuam com custos hospitalares diferenciados (LIMA, 2007).

A caracterização dos hospitais de ensino brasileiros deu-se a partir da criação do Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária (FIDEPS), em 1991. Para fins do FIDEPS, foram definidos como hospitais de ensino aqueles reconhecidos pelo Ministério da Educação (MEC) com funcionamento regular há pelo menos cinco anos e caracterizado como centro de referência nacional no Sistema Integrado de Procedimentos de Alta Complexidade (MACHADO;KURCEHEMBECKER, 2007).

Em 2004, considerando a importância dos hospitais de ensino dentro do SUS e a crise financeira que estas instituições vinham enfrentando, o então Ministro da Saúde cria a Portaria nº 1.702/GM, de 17 de agosto de 2004, que determina o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino e define percentuais de investimento financeiro nestas instituições (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

3.3 Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

A hospitalização de um paciente pelo SUS é autorizada através da emissão de uma AIH (Autorização de Internação Hospitalar), que garante o acesso do usuário ao estabelecimento hospitalar e o pagamento dos serviços de saúde prestados a ele. A internação de um paciente resultará na prestação de serviços profissionais, serviços hospitalares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia. O valor a ser pago ao hospital para cada um desses serviços é tabelado pelo SUS, sendo pago um “pacote” para cada procedimento principal que constar na AIH do paciente (BRASIL, 2005).

O SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS) gerencia as informações referentes às AIH em nível nacional, sendo uma base de dados que fornece instrumentos aos Gestores Estaduais e Municipais para a adequada administração dos recursos da saúde em suas esferas de governo.

A Tabela de Procedimentos do SUS informa os valores referentes a cada procedimento constante na AIH. Nesta tabela há a codificação numérica do procedimento, sua descrição no SIH/SUS, o valor total a ser pago com suas devidas especificações (serviços hospitalares, serviços profissionais, serviços auxiliares de terapia e diagnóstico), o tempo de internação em dias além de informações adicionais. No caso da bronquiolite aguda, foco do nosso estudo, a Tabela de Procedimentos do SUS apresenta os seguintes dados: código do procedimento (76300056), bronquiolite aguda, valor total de R\$ 178,22 (sendo R\$ 138,83 para serviços hospitalares, R\$ 25,25 para serviços profissionais e R\$ 14,14 para serviços auxiliares de terapia e diagnóstico), internação de 4 dias.

3.4 Fluxo do Sistema

De acordo com o SIH/SUS o fluxo dentro do sistema ocorre da seguinte maneira: o paciente realiza a consulta médica (nos casos eletivos) e é emitido o laudo médico no próprio estabelecimento de saúde prestador de serviço para o SUS. Já nos casos com caráter de urgência, nos quais o paciente é atendido nas urgências/emergências hospitalares o laudo é emitido no hospital. A partir do laudo médico é gerada a AIH pela unidade Gestora Local, que assim aprova a internação. O estabelecimento de saúde atende o usuário e registra os procedimentos realizados na AIH. Esses dados vão para os arquivos da produção e são enviados para os Gestores Locais (Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde) para que sejam processados os relatórios para o pagamento dos serviços prestados. Os relatórios de pagamento são enviados ao banco, que efetua o pagamento e também ao DATASUS e ao Fundo Nacional de Saúde.

4 METODOLOGIA

Segue a descrição da metodologia que foi utilizada para a realização deste estudo.

4.1 Método

Para a realização deste trabalho optei pelo método de estudo de caso, uma vez que o objeto de estudo compõe-se de uma unidade a ser examinada profundamente, tendo em vista o exame detalhado de uma situação em particular (GODOY, 1995). Na visão de Gil (1999), o estudo de caso se caracteriza como um estudo de um ou poucos objetos de maneira profunda e exaustiva, como forma de alcançar seu extenso e detalhado conhecimento. Assim, o estudo de caso foi o método mais indicado para o alcance do objetivo proposto neste trabalho.

Na abordagem da classificação das pesquisas quanto ao objetivo, Gil (2002) enfatiza a existência de três grupos: as pesquisas exploratórias, cujo objetivo é familiarizar o pesquisador com o problema e aprimorar suas idéias a fim de favorecer a construção de hipóteses; as pesquisas descritivas, adequadas para descrever características de uma população ou fenômeno, ou também para determinar relações entre variáveis e; as pesquisas explicativas, cujo propósito é identificar os elementos que determinam a ocorrência dos fenômenos.

Assim, este estudo apresenta caráter descritivo, pois busca identificar e analisar um fenômeno, neste caso, os gastos hospitalares referentes à uma internação pelo SUS.

4.2 Local de Realização

Este estudo de caso foi realizado em uma unidade de internação pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Trata-se de um hospital universitário

vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul que recebe pacientes de todo o Estado e também de outros locais do país. O HCPA possui duas unidades de internação pediátrica, localizadas no 10º andar (Unidade de Internação Pediátrica 10º Sul e 10º Norte), onde são realizadas internações de pacientes pelo SUS e também por convênios ou particulares. Este estudo de caso foi realizado na Unidade de Internação 10º Norte.

4.3 População e Amostra

A população deste estudo foi composta por todos os pacientes pediátricos internados no hospital com o diagnóstico médico de bronquiolite aguda durante o período de coleta dos dados. Esta escolha foi baseada no alto índice que a bronquiolite apresenta entre as internações ocorridas neste hospital, segundo um levantamento do Serviço de Enfermagem Pediátrica realizado no ano de 2006. A amostra deste estudo de caso foi composta de apenas um paciente. A escolha deste sujeito foi intencional, visto que foi convidada a participar da pesquisa a primeira criança que internou no hospital com o perfil descrito após o início do período estabelecido para a coleta de dados.

Como critério de inclusão foi utilizado o aceite por parte do sujeito e/ou responsável e a entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) devidamente assinado.

Como critério de exclusão foi utilizado o não aceite e/ ou a não entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado, além do fato do paciente ter apresentado alguma complicação de saúde durante a internação, como por exemplo ida para a Unidade de Terapia Intensiva. No período de coleta de dados, foi excluído do estudo um paciente que apresentou complicações após a internação, com mudança do diagnóstico principal para pneumonia.

4.4 Coleta dos Dados

Antes de ter início a coleta dos dados, o projeto de pesquisa referente a este estudo foi apresentado à Chefe do Serviço de Enfermagem Pediátrica do HCPA e também à Chefe da Unidade de Internação 10º Norte, para que a equipe de enfermagem desta unidade tivesse conhecimento dos pressupostos do trabalho e participasse da coleta de dados.

Neste estudo, os dados coletados consistiram nos recursos materiais (medicamentos e materiais) e recursos laboratoriais e diagnósticos (exames) utilizados no tratamento do sujeito da pesquisa. Também foram avaliados os recursos humanos envolvidos com o tratamento do paciente. Os dados foram coletados durante a internação do paciente, no período de 05/10/07 a 10/10/07.

Foi convidada a participar da pesquisa a paciente N.C.S., 3 meses, procedente de Porto Alegre e proveniente do Serviço de Emergência do hospital. No momento da internação a paciente apresentava tosse, febre e dispnéia, tendo recebido o diagnóstico médico de bronquiolite aguda e encaminhada à internação pediátrica, 10º andar – ala norte do hospital. A partir da chegada da paciente ao quarto, iniciou-se a coleta dos dados pela equipe de enfermagem e também a análise do prontuário da paciente.

Os dados foram coletados através de pesquisa documental e preenchimento de formulário. Na pesquisa documental, foi feita uma análise do prontuário do paciente e de lá retiradas as informações para o estudo; no preenchimento de formulário, a equipe de enfermagem da unidade de internação registrou os dados pertinentes ao estudo em uma planilha de gastos já utilizada na instituição com pacientes de convênio. Os profissionais de enfermagem também receberam orientação e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) para participação no estudo.

Os dados coletados através destas duas fontes foram agregados para a posterior análise.

4.5 Aspectos Éticos

Este projeto de pesquisa foi submetido à análise do Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS e também do Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, para que fossem respeitados os aspectos éticos na pesquisa em saúde. Os participantes deste estudo manifestaram sua concordância através da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, havendo ficado uma cópia consigo e outra com o pesquisador.

4.6 Análise dos Dados

O procedimento para análise dos dados obtidos seguiu a proposta de análise por Padrão Combinado, apresentado por Yin (2001) como sendo um dos métodos mais recomendados para a análise de dados em um estudo de caso. Pelo método de análise por Padrão Combinado, o pesquisador compara padrões empíricos (os seus dados) com padrões previstos, avaliando a igualdade ou diferença dos resultados.

Seguindo a proposta deste autor os dados deste estudo foram analisados através de um comparativo de valores. Os dados coletados foram quantificados (em valores monetários) de acordo com a tabela de preços do hospital e somados a fim de se obter um valor total de custo. Este valor total de custo compreendeu o valor gasto pelo hospital no tratamento deste paciente, sendo ele o somatório do valor dos materiais e medicamentos utilizados, o valor referente aos recursos humanos envolvidos e o valor referente aos serviços laboratoriais e diagnósticos utilizados. Assim, este valor foi comparado então com o valor repassado pelo SUS à instituição de saúde para o pagamento deste serviço (de acordo com a tabela de repasses do SUS para internações hospitalares), sendo possível a identificação e avaliação da diferença ou igualdade entre estes valores.

Considerando que o Hospital de Clínicas é um hospital universitário de ensino e pesquisa e recebe uma remuneração diferenciada, foi adicionado ao valor tabelado pelo SUS para o pagamento da internação do paciente um valor adicional. Este valor foi obtido junto ao setor administrativo da instituição que o estabelece através de um mecanismo de rateio.

5 RESULTADOS

De acordo com a proposta deste estudo, os resultados obtidos são referentes aos custos gerados pela internação hospitalar de um paciente no andar pediátrico (10º Norte) do Hospital de Clínicas com o diagnóstico médico de bronquiolite aguda. Os dados coletados foram autorizados pelo responsável legal do paciente através da assinatura do TCLE e os mesmos apenas foram utilizados para fins de pesquisa, mantendo a identificação do sujeito do estudo em sigilo.

Os resultados obtidos são apresentados a seguir, seguindo a divisão proposta pelo SUS de classificar os itens referentes à internação hospitalar em três categorias: Serviços Hospitalares, Serviços Profissionais e Serviços Auxiliares de Terapia e Diagnóstico.

5.1 Serviços Hospitalares

No Quadro 1 são apresentados os itens que compreendem os Serviços Hospitalares prestados ao paciente. Nesta categoria estão descritos os materiais, medicamentos e dieta utilizadas pelo paciente, além do custo da diária hospitalar pela sua internação. É importante ressaltar que dentro da diária hospitalar estão incluídos os serviços de rouparia, higienização, eletricidade e manutenção do quarto. Os valores apresentados nesta tabela foram fornecidos pelo Setor de Compras, Nutrição e Dietética e Convênios do HCPA entre os dias 17 e 24 de Outubro de 2007. Considerando o fato de que o hospital não possui um valor estipulado para diária por internação SUS, foi considerado neste estudo o valor fornecido pelo Setor de Convênios e Particulares, adaptando-se o mesmo para uma enfermaria de 05 leitos, de modo a definir o custo unitário por leito de internação.

Quadro 1 – Serviços Hospitalares utilizados pela paciente durante sua internação

Item	Quantidade utilizada	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Água destilada 20 ml	1	0,16	0,16
Agulha nº 0,8x25	3	0,16	0,48
Cateter para O2 nº	3	0,3	0,9
Extensor para aspiração	2	1,00	2,0
Fralda descartável TM	18	0,21	3,78
Luvas estéreis	2 pares	0,56 o par	1,12
Luvas de procedimento	10 pares	0,39 o par	3,9
Seringa de 3ml	6	0,06	0,36
Sonda de aspiração nº6	12	0,26	3,12
Equipo de gotas	1	2,6	2,6
Paracetamol solução oral 200mg/ml	28 gotas (sendo 7 gotas por vez administrada)	1,86 (frasco de 20ml)	0,13
Ofloxacino colírio (5 ml) 3mg/ml	68 gotas (sendo 1 gota em cada olho por vez administrada)	9,98 (frasco de 5ml)	6,79
Cloreto de sódio 0,9% 125 ml para aspiração nasal 9mg/ml (1 frasco)	2 frascos	0,6	1,20
Oxigênio por cateter nasal umidificado	4320 litros	9,0 o m3	38,88
Leite Materno	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
Dieta para a idade (4-5 meses)	5 mamadeiras	9,81 (lata de NAN de 400ml)	2,42 (5 mamadeiras)
Diária hospitalar (internação pediátrica-enfermaria)	5	93,5 (quarto semi-privativo), sendo R\$ 46,75 por paciente	233,75
Diária de acompanhante (alimentação)	5 diárias (com 5 cafés da manhã, 5 almoços e 5 jantas)	Desjejum(R\$1,57), Almoço e Janta (R\$5,50)	62,85

Fontes: Prontuário,, Planilha de débitos de enfermagem, Serviço de Compras, Nutrição e Dietética e Convênios do HCPA. Porto Alegre, out. 2007.

Os dados reunidos no Quadro 1 totalizam o valor de R\$ 364,49.

5.2 Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia

No Quadro 2 são apresentados os itens que compreendem os Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia. Nesta categoria estão descritos os exames laboratoriais e diagnósticos utilizados pela paciente. Os valores apresentados neste quadro foram fornecidos pelo Setor de Convênios do HCPA, sendo eles correspondentes ao valor cobrado no hospital para a sua realização.

Quadro 2 – Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia utilizados pela paciente durante a sua internação

Procedimento	Quantidade realizada	Valor unitário	Valor Total
Pesquisa de vírus	1	30,0	30,0
Raio X de tórax	1	67,0	67,0

Fontes: Prontuário e Setor de Convênios do HCPA. Porto Alegre, out. 2007.

Os dados reunidos no Quadro 2 totalizam o valor de R\$ 97,00.

5.3 Serviços Profissionais

Esta categoria descreve o valor repassado à instituição de saúde para a remuneração dos serviços médicos prestados ao paciente. Pelo fato do HCPA ser um hospital federal no qual seus funcionários são contratados e recebem mensalmente do Estado um salário fixo, este valor correspondente aos Serviços Profissionais é repassado pelo SUS ao hospital e utilizado para o pagamento das bolsas de extensão dos professores da Faculdade de Medicina da UFRGS, que realizam a preceptoria dos residentes e as chefias dos serviços médicos. Os serviços dos demais profissionais não estão especificados nos repasses do SUS, existindo uma interpretação das áreas administrativas dos hospitais de que os

custos das demais equipes profissionais estejam contidos nos Serviços Hospitalares.

Para fins do estudo, foi solicitado à CGP (Coordenadoria de Gestão de Pessoas) do HCPA que informasse o custo-hora de cada categoria profissional que esteve envolvida com o tratamento da paciente, afim de se obter o valor referente aos Serviços Profissionais disponibilizados pelo hospital.

Considerando que na unidade na qual a paciente do estudo ficou internada cada auxiliar de enfermagem presta assistência a cerca de cinco pacientes durante o seu turno de trabalho, ou seja, dedica em média 12 minutos a cada hora para cada paciente, estimou-se o tempo de assistência deste profissional a paciente N.C.S durante as 120 horas de sua internação. Sendo o custo-hora do auxiliar de enfermagem de R\$ 11,74, o valor do serviço prestado a paciente foi de R\$ 281,76, correspondendo a um custo de R\$ 56,35 por dia.

Quanto ao enfermeiro, considerou-se que na referida unidade de internação cada profissional é responsável por prestar assistência a cerca de 18 pacientes no seu turno de trabalho, ou seja, dedica em média 3 minutos a cada hora para cada paciente. Sendo assim e considerando que o custo-hora do enfermeiro é de R\$24,62, o valor do serviço prestado a paciente por este profissional foi de R\$ 147,72, correspondendo a R\$ 29,54 por dia.

Por sua vez, o custo-hora do nutricionista é de R\$22,54 e considerando que cada profissional atende a uma média de 25 pacientes no seu turno de trabalho, visto que estes profissionais não têm atividade assistencial exclusiva na internação pediátrica, o valor do serviço prestado a paciente foi de R\$ 112,70.

Para o profissional médico, considerou-se apenas os médicos contratados do hospital, visto que os médicos residentes recebem as bolsas de residência. Sabendo-se que o custo-hora do médico é de R\$ 35,88 e que na unidade de internação só existem médicos contratados à noite, em feriados e finais de semana para atenderem as duas unidades de internação pediátrica mais a unidade de oncologia pediátrica, considerou-se para este estudo o tempo em que a paciente esteve sob o cuidado deste profissional, ou seja, à noite (das 20 horas às 8 horas) e durante um final de semana. Sendo que cada profissional, durante o período informado, atende a uma média de 94 pacientes (37 da unidade de internação pediátrica 10º norte, 34 da unidade de internação pediátrica 10º sul e 24 da unidade

de oncologia pediátrica) e que ao total a paciente este sob os cuidados deste profissional por 76 horas, o valor do serviço prestado foi de R\$ 27, 26.

Assim, o somatório dos serviços profissionais prestados a paciente pelo HCPA totalizam R\$ 569,44, como ilustra o quadro a seguir.

Quadro 3 – Serviços Profissionais

Categoria Profissional	Custo-hora em reais (R\$)	Tempo dedicado ao paciente	Total de horas (h)	Valor Total em reais (R\$)
Auxiliar de Enfermagem	11,74	12 min/hora	24	281,76
Nutricionista	22,54	2,4min/hora	5	112,70
Enfermeiro	24,62	3 min/hora	6	147,72
Médico	35,88	36seg/hora	0,76	27, 26
TOTAL				569,44

Fonte: CGP, HCPA. Nov. 2007.

5.4 Repasse do SUS ao HCPA para suprir os gastos com a paciente N.C.S.

Através de contato com a Gerência Administrativa do hospital, foi possível verificar o valor repassado pelo SUS para o pagamento dos serviços prestados pelo HCPA a paciente N.C.S. . A especificação destes valores é apresentada no quadro abaixo:

Quadro 4 – Repasse do SUS ao HCPA referente à internação da paciente N.C.S.

	Serviços Hospitalares	SADT	Serviços Profissionais	Diária de Acompanhante	Permanência Maior	Total
Valor repassado ao HCPA	R\$ 138,83	R\$ 14,14	R\$ 25,25	R\$ 13,25	R\$ 20,06	R\$ 211,53

Fonte: Gerência Administrativa do HCPA. Porto Alegre, out. 2007.

No Quadro 4 é possível identificar além dos repasses para o pagamento dos Serviços Hospitalares, Profissionais e Auxiliares de Diagnóstico e Terapia, o valor adicional repassado pela permanência maior da paciente no hospital (visto que o SUS estipula 2 dias de internação para o referido diagnóstico e a paciente ficou internada o dobro do estimado mais um dia), sendo pago por um dia a mais de internação hospitalar. Também identifica-se no quadro 4 que foi repassado o valor de R\$ 13,25 para o pagamento das diárias referentes ao acompanhante da paciente, visto tratar-se de uma paciente pediátrica. Este valor é referente aos gastos com alimentação e acomodação do acompanhante. Assim, o valor repassado pelo SUS para o pagamento do atendimento prestado pela instituição à paciente foi de R\$ 211,53.

5.5 Comparação dos valores obtidos

No Quadro 5, é apresentado o comparativo dos achados do trabalho com o valor do pacote para a bronquiolite estipulado para o SUS e também o repasse deste para o hospital.

Quadro 5 – Comparativo dos valores obtidos

	Serviços Hospitalares	SADT	Serviços Profissionais	Diária de Acompanhante	Permanência Maior	Total
Pacote Bronquiolite SUS	R\$ 138,83	R\$ 14,14	R\$ 25,25	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	R\$ 178,22
Valor repassado ao HCPA pelo SUS	R\$ 138,83	R\$ 14,14	R\$ 25,25	R\$ 13,25	R\$ 20,06	R\$ 211,53
Dados da pesquisa	R\$ 364,49	R\$ 97,00	R\$ 569,44	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	R\$ 1030,93

Fontes: Gerência Administrativa do HCPA, SIH/SUS. Porto Alegre, out. 2007.

5.6 Fator de Incentivo ao Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa (FIDEPS) e Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino

Além do valor de R\$ 211,53 repassado ao hospital para o pagamento dos Serviços Hospitalares, Profissionais e Auxiliares de Diagnóstico e Terapia baseado na Tabela de Procedimentos do SUS, o HCPA recebe o Fator de Incentivo ao Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa (FIDEPS) e o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino que acaba por somar uma quantia a mais no repasse ao hospital.

O FIDEPS, criado em 1991, trata-se de uma receita adicional sobre as internações que é repassada aos hospitais universitários reconhecidos pelo MEC mensalmente, como forma de incentivo às atividades diferenciadas que estas instituições realizam. Este valor de repasse é fixo e a Gerência Administrativa do HCPA realiza um rateio deste valor entre os procedimentos de média e alta complexidade realizados durante o mês, para que se estime o quanto deste repasse é destinado a cada AIH expedida no período. Em virtude da paciente deste estudo de caso ter estado internada no mês de outubro de 2007, o valor adicional referente ao FIDEPS que deve contar na sua conta hospitalar só foi verificado no início do mês de novembro, época em que o setor administrativo faz o fechamento do mês e o levantamento das AIH expedidas. Através de informação desta gerência, obteve-se como repasse adicional para a paciente N.C.S. o valor de R\$ 94,81 , que soma-se ao repasse de R\$ 211,53.

O Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino, criado em 2004, trata-se de um convênio firmado entre as instituições hospitalares e os gestores do SUS, visando o desenvolvimento de pesquisas e tecnologias na área da saúde, formação profissional e qualificação no processo de gestão. Através deste convênio, os hospitais contratualizados recebem mensalmente um repasse financeiro definido previamente pelo referido contrato. O HCPA, por ser um hospital universitário, está inserido dentro deste Programa. O valor recebido mensalmente passa pelo mesmo processo de rateio descrito anteriormente para o FIDEPS. Assim, através deste Programa, o valor adicional repassado para a paciente N.C.S foi de R\$ 45,19 conforme informação da Gerência Administrativa do HCPA.

Assim, concluímos que o valor total repassado ao HCPA para o pagamento dos serviços prestados a paciente deste estudo de caso foi de R\$ 351,53.

Quadro 6 – Fator de Incentivo ao Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa (FIDEPS) e Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino

	Serviços Hospitalares	SADT	Serviços Profissionais	Diária de Acompanhante	Permanência Maior	FIDEPS	Contratualização	Total
Dados da pesquisa	R\$ 364,49	R\$ 97,00	R\$ 569,44	XXXXXX	XXXXX	xxxxxx	xxxxxxxxxxx	R\$ 1030,93
Valor total de repasse	R\$ 138,83	R\$ 14,14	R\$ 25,25	R\$ 13,25	R\$ 20,06	R\$ 94,81	R\$ 45,19	R\$351,53

Fontes: Gerência Administrativa do HCPA, SIH/SUS. Porto Alegre, out. 2007.

6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Através da proposta para análise dos dados desta pesquisa, pode se fazer uma comparação entre valores: o valor de R\$ 351,53 repassado ao HCPA para o pagamento dos serviços prestados a paciente do estudo e o valor de R\$ 1030,93, referente ao valor real estimado, desembolsado pelo hospital neste tratamento.

É importante ressaltarmos que o SUS compreende uma excelente proposta de universalização da assistência à saúde, garantindo o serviço a todo o cidadão sem custos diretos pelo atendimento. No entanto, o SUS apresenta dificuldades para suprir os gastos com a saúde em todo o país, pela defasagem de suas tabelas de repasse e pelo crescente aumento dos custos gerados pela assistência à saúde do usuário. Se fossemos considerar para este estudo apenas o valor repassado ao HCPA pela tabela de procedimentos do SUS, este valor seria de apenas R\$ 211,53, 387,36% a menos do que o gasto real estimado da instituição. Em virtude do HCPA ser um hospital de ensino, recebe o FIDEPS e Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino, recursos adicionais no orçamento da instituição que auxiliam com os custos adicionais gerados. Através destes recursos que o repasse ao hospital ficou em R\$ 351,53.

Se considerarmos então que o gasto real estimado do HCPA com o tratamento da paciente do estudo foi de R\$ 1030,93 e que o repasse ao hospital foi de R\$ 351,53, observamos uma diferença de R\$ 679,40. Apesar de grande, esta diferença torna-se ainda mais expressiva se pensarmos que o HCPA atende todos os meses milhares de pacientes e que muitos destes pacientes podem gerar gastos adicionais também à instituição. Para se ter uma idéia da grandeza destes valores, a média de internações ocorridas no HCPA no primeiro semestre de 2007 foi de 2336 internações mensais. Se cada paciente gerasse para a instituição um déficit nestas proporções, ou seja, R\$ 679,40, a cada mês o hospital teria que desembolsar cerca de R\$ 1.587.078,40 para cobrir os gastos que não foram supridos pelo repasse do SUS. Se considerarmos que os custos com serviços profissionais representam 55,23% da conta hospitalar da paciente deste estudo (segundo os dados da pesquisa) e a folha de pagamento dos profissionais desta instituição é fornecida pelo próprio estado através do MEC, o déficit para o hospital seria reduzido a R\$ 109,96 neste estudo.

Com vistas a enriquecer o trabalho, foi solicitado ao setor de Convênios e Particulares do HCPA que simulasse a conta da paciente em estudo de acordo com os valores estipulados para pacientes particulares, utilizando apenas os dados coletados nesta pesquisa. A simulação desta conta totalizou o valor de R\$ 1.884,80, 436,17% a mais do que o repassado pelo SUS ao hospital. Este valor compreenderia um ganho de 82,82% à instituição.

Apesar deste trabalho ser um estudo de caso, ou seja, a análise de uma situação em particular sem pretensões de generalizações quanto aos seus resultados, ele nos remete a pensarmos na questão da otimização na utilização dos recursos hospitalares, afim de que se tenha um uso racional de materiais e medicamentos, visando diminuir o custo institucional das internações. Também é válido pensarmos na importância das medidas de controle de infecção no ambiente hospitalar, evitando a maior permanência dos pacientes em decorrência de infecções adquiridas que poderiam ter sido evitadas.

Repetimos que acreditamos na proposta do SUS e entendemos ser ele o plano de saúde mais completo existente atualmente, mas por estamos inseridos na atual conjuntura da saúde no Brasil, vemos a necessidade de maiores investimentos na área, maior comprometimento das autoridades e adaptações nas tabelas de repasses do SUS que garantam coerência aos custos reais gerados pela assistência à saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho constituiu-se de um estudo de caso acerca dos custos hospitalares referentes à uma internação por bronquiolite aguda em um andar de internação pediátrica do HCPA. Apesar deste estudo não ter apresentado pretensões de generalizações quanto aos seus resultados, certamente mostrou-se importante por tratar-se de um estudo minucioso dos itens de custo que compreenderam esta internação hospitalar, apresentando o seu custo real e comparando este valor com o repasse do SUS ao hospital.

Através do estudo foi possível constatar a existência de uma diferença entre os valores repassados pelos SUS e dos gastos reais da instituição hospitalar com o tratamento de uma paciente.

Realizando este estudo, pude entender como funciona o mecanismo de compra dos materiais/medicamentos dentro do hospital, verificando a existência de um pregão para a aquisição destes itens através de licitações e também constatando o seu baixo custo, comparado ao valor do produto no varejo, visto que o hospital realiza a sua compra em grande quantidade. Também pude entender melhor as diretrizes e o funcionamento do SUS, além de descobrir a existência e a importância de programas como o FIDEPS e o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Universitários. A realização deste estudo também me proporcionou a vivência da construção e realização de uma pesquisa, o que certamente só veio a enriquecer a minha formação acadêmica.

Realizar este estudo me possibilitou uma reflexão crítica acerca do financiamento da saúde no Brasil, pois pude conhecer os mecanismos deste financiamento e verificar a sua fragilidade frente aos atuais custos que a assistência a saúde gera.

Assim, este estudo de caso atingiu seus objetivos e propõe a realização de novos estudos, mais abrangentes, para que se conheça cada vez mais o custo real das internações hospitalares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BRASIL. **Manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Brasília, 2005.

CARVALHO, Werther Brunow de; JOHNSTON, Cíntia; FONSECA, Marcelo Cunio. Bronquiolite aguda, uma revisão atualizada. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 53, n. 2, 2007.

DUARTE, E. R. M. **Avaliação e custeio de processos hospitalares: um estudo de caso no Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. 1995. Tese de Mestrado- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1995.

FRANCISCO, I.M.F.; CASTILHO, V. A enfermagem e o gerenciamento de custos. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 240-244, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, maio/jun. 1995.

GOULART, R.L. **Custeio Baseado em Atividade (ABC) Aplicado em um serviço de radiologia em unidade hospitalar**. Dissertação (Mestrado em Administração) – Faculdade de Administração, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.

KURCGANT, P. **Gerenciamento em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 198, 2005.

LIMA, L. D. Conexões entre o federalismo fiscal e o financiamento da política de saúde no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n. 2, p. 511-522, 2007.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

Portal da Saúde Pública do Pará. Secretaria Estadual de Saúde do Pará. Disponível em: <http://www.portal.sespa.pa.gov.br>. Acesso em 23 de Março de 2007.

MACHADO, S. P.; KUCHENBECKER, R. Desafios e perspectivas futuras dos hospitais universitários no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 871-77, jul./ago. 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portarias do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sas/portarias/port2004/gm/gm-1702.htm>. Acesso em 01 de Junho de 2007.

APÊNDICE A
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa **“Adequação dos repasses financeiros do Sistema Único de Saúde às instituições hospitalares: um estudo de caso”**, realizada pela Acadêmica de Enfermagem/UFRGS Débora Francisco do Canto e orientada pela Prof^a. Ana Maria Müller de Magalhães. O objetivo deste estudo é comparar os gastos reais de uma instituição hospitalar com o tratamento de um paciente internado e o valor repassado pelo SUS para o pagamento deste serviço.

Caso você concorde em participar deste estudo, estaremos acompanhando você e seu filho durante todo o período de internação hospitalar, fazendo um levantamento de todos os materiais e gastos utilizados para o tratamento de seu filho no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Esta contabilidade será feita através da análise do prontuário médico e de uma folha de registros preenchida pela equipe de enfermagem da sua unidade de internação. Estes dados serão reunidos de forma a se chegar a um valor total referente à sua internação hospitalar, sendo ele posteriormente comparado ao valor repassado pelo SUS para o pagamento deste serviço prestado.

A sua participação neste estudo é voluntária e é garantido a você o direito a respostas sobre qualquer pergunta a respeito dos procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados com a pesquisa. Você poderá retirar o seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer ônus para a sua pessoa. Garantimos o seu anonimato como participante desta pesquisa, mantendo o caráter confidencial das informações.

Tendo o (a) participante da pesquisa recebido as informações anteriores, assina consentindo.

Porto Alegre, de de 2007.

Nome e assinatura do pesquisado

Débora Francisco do Canto
Pesquisadora

Prof^a. Ana Maria Müller de Magalhães
Orientadora

Contato: (51) 81845076 / debcanto@gmail.com

APÊNDICE B
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa **“Adequação dos repasses financeiros do Sistema Único de Saúde às instituições hospitalares: um estudo de caso”** que será realizada com um paciente internado na sua unidade sob seus cuidados de enfermagem. Esta pesquisa está sendo desenvolvida pela Acadêmica de Enfermagem/UFRGS Débora Francisco do Canto sob orientação da Prof^a. Ana Maria Müller de Magalhães, e tem por objetivo comparar os gastos reais de uma instituição hospitalar com o tratamento de um paciente internado e o valor repassado pelo SUS para o pagamento deste serviço.

Neste estudo a sua participação constará da execução dos registros de débitos de enfermagem referentes à internação do paciente pesquisado, utilizando para isto o formulário existente na instituição para o registro dos pacientes internados por convênios. Neste estudo será feita a contabilidade do serviço prestado ao paciente pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre, utilizando como fonte de dados os registros feitos por você e pela equipe de enfermagem da unidade e o prontuário médico do paciente. Estes dados serão reunidos de forma a se chegar a um valor total referente à internação hospitalar deste paciente, sendo posteriormente comparado este valor com o repasse do SUS para o pagamento deste serviço.

A sua participação neste estudo é voluntária e é garantido a você o direito a respostas sobre qualquer pergunta a respeito dos procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados com a pesquisa. Você poderá retirar o seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer ônus para a sua pessoa. Garantimos o seu anonimato como participante desta pesquisa, mantendo o caráter confidencial das informações.

Tendo o (a) participante da pesquisa recebido as informações anteriores, assina consentindo.

Porto Alegre, de de 2007.

Nome e assinatura do participante

Débora Francisco do Canto
Pesquisadora

Prof^a. Ana Maria Müller de Magalhães
Orientadora