



ANAIS

COORDENADORIA ADMINISTRATIVA



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

COORDENADORIA
ADMINISTRATIVA
HCPA



Faculdade de
Medicina
Universidade Federal
do Rio Grande do Sul



Fundação Médica
do Rio Grande do Sul



III Encontro de Gestão Administrativa do HCPA
Gestão em Saúde: do conhecimento à prática

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE **FACULDADE DE MEDICINA**

Anais do

III Encontro de Gestão Administrativa do HCPA:
Gestão em Saúde: do conhecimento à prática

08 de novembro de 2019

Porto Alegre
HCPA
2019



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Diretora-Presidente

Professora Nadine Oliveira Clausell

Diretor Médico

Professor Milton Berger

Diretor Administrativo

Jorge Bajerski

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Professora Patrícia Ashton Prolla

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Professora Ninon Girardon da Rosa

Coordenador do Grupo de Ensino

Professor José Geraldo Lopes Ramos

Coordenador da Coordenadoria Administrativa

Bacharel João Antonio Paim Rodrigues

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Professor Rui Vicente Oppermann

FACULDADE DE MEDICINA DA UFRGS

Diretora

Professora Lucia Maria Kliemann

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Saete Soares dos Santos

E56a Encontro de Gestão Administrativa do HCPA: Gestão em saúde: do conhecimento à prática (3.: 2019 : Porto Alegre, RS)
Anais [recurso eletrônico] / organizado pela Coordenadoria Administrativa, Coordenadoria de Comunicação e Sessão de Organização e Execução de Eventos do HCPA– Porto Alegre: HCPA, 2019.

52p.

E-book: 978-85-85323-02-8

1. Organização e Administração. 2. Gestão em saúde. 3. Administração Hospitalar.
I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Título

NLM: W3

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
(Bibliotecária Shirlei Galarça Salort – CRB10/1929)



ANÁLISE DE CUSTOS DO TRANSPLANTE RENAL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: APLICAÇÃO DO MÉTODO DE CUSTEIO BASEADO EM ATIVIDADE E TEMPO (TDABC)

Elenita Teresinha Charão Chagas¹; Rosane Paixão Schlatter¹;
Ana Paula Beck da Silva Etges²

1 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre – RS

2 – Faculdade Mario Quintana – Campus Cidade Baixa - Porto Alegre – RS

Introdução: o transplante renal é um dos tipos de terapia substitutiva que concede ao paciente melhor expectativa de vida. Trata-se de um procedimento cirúrgico, complexo, que exige da instituição instrumentos capazes de guiá-la para valor, controlando de forma acurada os custos reais. Os transplantes de órgãos, assim como as ações relacionadas aos transplantes, são classificados pelo Sistema Único de Saúde como procedimentos de alta complexidade. O problema desta pesquisa foi identificar qual o custo do transplante renal do HCPA, considerando a linha do cuidado, desde os acompanhamentos pré-transplante, a internação do procedimento (índice) até o término do segundo ano de acompanhamentos e intercorrências pós-transplante. **Objetivo:** avaliar os custos da linha do cuidado do paciente transplantado renal, utilizando o método de custeio baseado em atividade e tempo – TDABC como forma de conduzir estudo de microcusteio. **Método:** estudo de coorte, retrospectivo, dos pacientes que realizaram transplante renal em 2015, no HCPA, utilizando o método TDABC para a mensuração dos custos. Foram arrolados os 109 pacientes com procedimento pelo SUS. **Resultados:** Os custos foram identificados por fases da linha do cuidado e por grupos de recursos. A fase pré-transplante representou 7%, a internação índice 55% e o pós-transplante 38% do custo total. A distribuição dos custos por grupos de recursos foram: insumos 42,2%, estrutura 30,4% e, profissionais 27,5% do total dos custos, totalizados em R\$ 8.110.689,13. O ressarcimento pelo SUS, no mesmo período, totalizou R\$ 6.471.826,59, deste valor, 3% referem-se à avaliação pré-transplante, 82% à internação índice e 15% aos acompanhamentos e intercorrências pós-transplante. **Conclusão:** a partir do mapeamento do fluxo do transplante renal e mensuração dos tempos das atividades consumidas pelos pacientes, foi possível identificar fragilidades administrativas no processo, tais como: tempos excessivos durante o pré-preparo para a cirurgia; pacientes aguardando leito, em sala de recuperação, tempo superior ao protocolo assistencial; atendimentos realizados por profissionais, como nutricionista e assistente social, durante a internação, sem cobertura na tabela do SUS, pontos estes para melhorias que devem ser revisitados. Na análise final da linha do cuidado ao paciente transplantado renal, considerando que as fases pré e pós-transplante apresentam custos muito superiores ao faturamento, mesmo com o superávit de 19% da internação índice, o transplante renal, ao término do segundo ano, apresentou o custo de R\$ 8.110.689,13 para um faturamento de R\$ 6.471.826,59, o que significa um déficit de 25%. Os valores da tabela SUS, para os acompanhamentos pré e pós-transplante não comportam todos os gastos, o que reforça que os custos reais despendidos pelo prestador são superiores ao ressarcimento, principalmente para as ações por intercorrências pós-transplante.