

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE COORDENAÇÃO GERAL

DIRETORIA GERAL DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS

NÚCLEO DE ECONOMIA DA SAÚDE - NES-PE

### DESTAQUES

- Resultados alcançados com as Ações em Educação Permanente para profissionais das Unidades Hospitalares;
- Estudos acadêmicos sobre Economia em Saúde em Pernambuco;
- Atualização do Relatório de acompanhamento do processo de implantação / implementação dos NES-Hosp;

### NESTA EDIÇÃO:

Economia da Saúde e NES-PE	1
Oficina: Gestão de Custos	2
II Curso de formação APURASUS	2
Ações Desenvolvidas pelo - NES-PE	2
Grau de Implantação dos NES-Hosp	3
Experiência Exitosa do NES-Hosp Barão de Lucena	3
Trabalhos Científicos apresentados nos programas de pós-graduação	4

## Editorial

Esta publicação visa atualizar e retroalimentar os Núcleos de Economia da Saúde (NES-PE), assim como registrar o processo de implantação e implementação no SUS-PE, sob a coordenação da Diretoria Geral de Informações Estratégicas (DGIE), subordinada à Secretaria Executiva de Coordenação Geral – SECG/SES.

Com periodicidade semestral, sendo bem-vindas as contribuições dos NES - Hospitalares, a partir de suas vivências locais.

Neste número abordaremos as temáticas: Economia da Saúde e NES-PE; Ações em Educação Permanente para profissionais dos NES; Divulgação de estudos sobre Economia da Saúde realizados no Estado e Relatórios de apoio técnico do NES-PE aos hospitais.



## Economia da Saúde e NES-PE

A assistência à saúde possui um papel mais amplo do que apenas a distribuição de bens e serviços; auxilia os seres humanos a ultrapassar as vicissitudes e percalços da vida, o que não se pode aferir numericamente. Apesar de antigo, o conflito entre a ética da saúde e a ética econômica ainda é alvo de muita polêmica. Atualmente procura-se entender a associação estatística da saúde com o processo de desenvolvimento, compreendendo-se a imbricação de um no outro, sobretudo olhando-se a organização do trabalho e os modos de produção. Assim, o Estado tem fundamental papel quanto à explicação da evolução dos níveis de saúde como parte integrante da situação social, pois uma vez em crise, essas relações tornam-se muito evidentes exprimindo-se na falta de crises de

acesso, nos custos e na eficácia dos serviços de saúde (PIOLA & VIANNA, 2002).

### Reflexões

A percepção dos processos patológicos é diferente para cada grupo social, afetando e sendo afetada pelo comportamento desses grupos em cada contexto. Outros setores terciários da economia já possuem mecanismos reguladores claros e eficientes, mas nem sempre se prova que a um nível maior de gastos em saúde correspondam melhores condições de saúde. Questões a serem dirigidas à economia da saúde:

O que explicaria esse fenômeno?

Quanto pode ser atribuído à estrutura do sistema de saúde considerado?

Há possibilidade de melhoria dessa situação com políticas públicas adequadas?

### Equipe de Elaboração

Coordenação Geral: Inês Costa

Elaboração: Inês Costa, Conceição Cardozo, Márcia Gaioso, Priscila Portela, Ângela Marcondes, Geraldo Puça e Fernanda Moreira.

Contato: [nucleodeeconomia.pe@gmail.com](mailto:nucleodeeconomia.pe@gmail.com)



## Oficina em Gestão de Custos

O NES-PE promoveu no período de 07 a 08 de novembro de 2017, uma oficina de **Gestão de Custos** para os grupos de NES Hospitalares. Com o objetivo de estimular a capacidade reflexiva e avaliativa sobre economia da saúde e gestão de custos, abordou-se as temáticas de: Economia da Saúde - Conceito e aplicações, Introdução à gestão de custos, conceitos gerais de contabilidade de custos,

custos e suas classificações; Tipos de metodologias de custeio; Custeio por absorção; Custeio por ABC; Métodos de depreciação, tipos de alocação; Apresentação do Sistema de Informação de Apuração e Custos do SUS—APURASUS.

*“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção”.* (Paulo Freire)



## II Curso de Formação - APURASUS

Cumprindo o cronograma programado, foi realizado nos dias 09 e 10 de novembro /2017, no auditório do **Centro de Tecnologia na Educação da Secretária Municipal de Educação do Recife**, o II Curso de Formação no sistema APURASUS, objetivando a formação dos responsáveis pelos NES-Hosp.

O curso é uma parceria do Ministério da Saúde e SES-PE/DGIE. Estiveram presentes

representantes do Nes-Hosp: Otávio de Freitas, Hospital Regional José Fernandes Salsa, Hospital da Restauração, Hospital Correia Picanço e Hospital Regional do Agreste.

O sistema ApuraSUS é um sistema de informação da Saúde, que tem o objetivo de promover a implantação, o acompanhamento e o controle dos custos em unidades hospitalares.

Segundo o Gestor Técnico

de Articulação do NES-PE, **Geraldo Puça**, “com a utilização do sistema pelas unidades hospitalares, os gestores têm uma ferramenta de fácil acesso e baixa tecnologia, para acompanhar e monitorar os custos da unidade, possibilitando aperfeiçoar o planejamento geral e orçamentário, traçar estratégias para a redução de custos, sem comprometer a qualidade dos serviços ofertados”.



Foto: NES HEMOPE

## Ações Desenvolvidas pelo NES-PE

O NES-PE fechou o ano de 2017 com um saldo positivo de **138** visitas técnicas aos NES-Hosp desenvolvendo ações de: sensibilização, apoio na implantação e monitoramento. Na área de formação os avanços, também, merecem destaque: 17 técnicos capacitados em Gestão de Custos, 21 técnicos no APURASUS e 17 receberam o título de Especialista em Economia da Saúde. (Tabela 1)

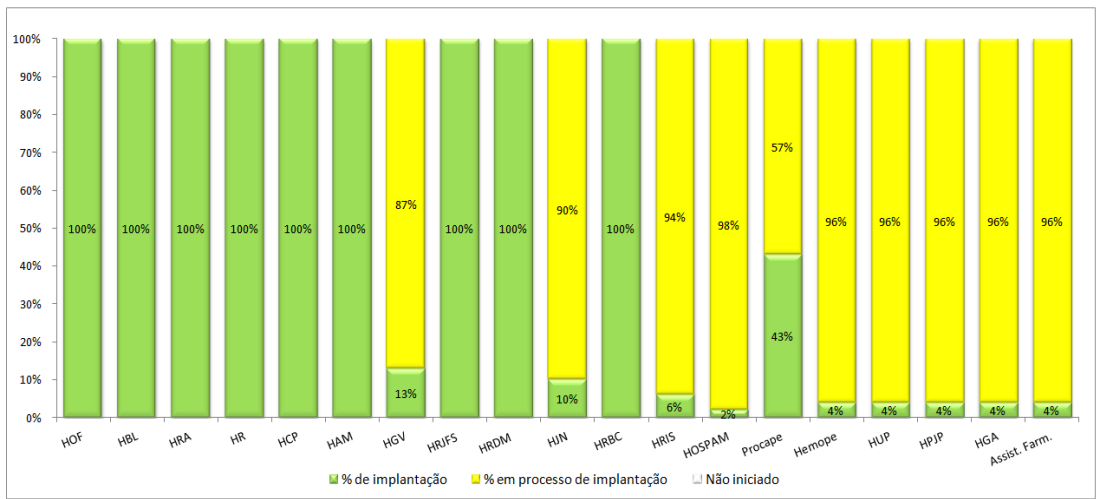
Como pode ser observado os hospitais da Rede de Economia da Saúde, mostram-se em diferentes etapas no processo de implantação e implementação.



Tabela 1 - Ações desenvolvidas pelo NES-PE- DGIE, 2017

AÇÕES	PRODUTO	RESULTADOS 2017
Reuniões com os NES-HOSP	Reuniões	10
Visitas Técnicas aos NES-HOSP	Visitas	138
Realização de Oficinas de Gestão de Custos	Pessoas Capacitadas	17
Realização do Curso APURASUS	Pessoas Capacitadas	21
Trabalhos Científicos	Trabalhos	17
Especialização em Economia da Saúde	Alunos	17

**Figura I - Grau de Implantação dos NES-Hosp. \* (dez/2017)**



Analisando a figura I, observa-se que os NES- Hosp: HOF, HBL,HRA,HR, HCP, HAM, HRJFS, HRDM que representam 47,4% da meta estadual para o APURASUS, cumpriram todas as etapas do processo de Implantação da Gestão de Custos. Os resultados estão sendo sistematizados pelas equipes técnicas e serão disponibilizados no próximo informe.Com relação ao hospital **Procape** foram cumpridos 43% das etapas de implantação. Destaca-se que neste, se faz necessário manter a rotina de manutenção do fluxo das informações que irá garantir o lançamento dos dados nas planilhas de Mapa de Relacionamento e de Mapa de Item de Custo e a posteriori no APURASUS. e na consolidação entre os diversos centros de custos da unidade hospitalar.Quanto ao HGV apresenta o grau de implantação de 13% e HJN

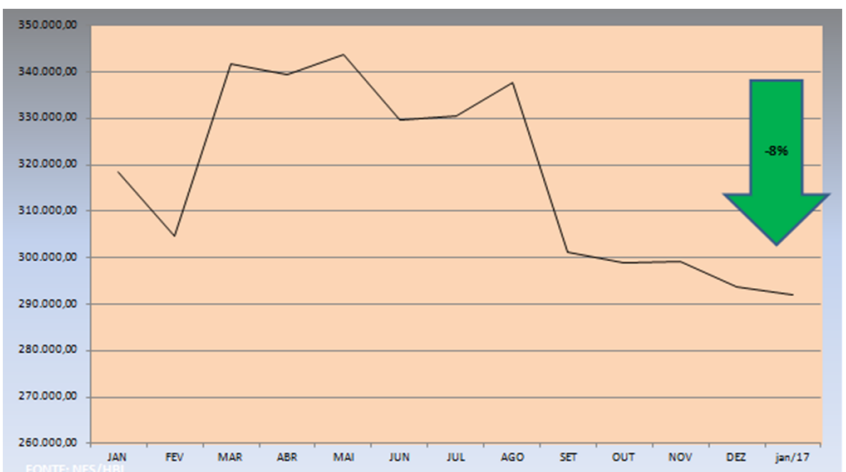
Para evoluir no percentual das metas programadas, sugere-se investimento na disponibilidade de recursos humanos, infraestrutura e equipamentos para garantir o fluxo de informações Os Hospitais: HOSPAM,Hemope,HUP, HPJP,HGA e Assistência Farmacêutica apresentam grau de implantação abaixo de 10% do grau de implantação. Para evoluir no processo de implementação é necessário a continuidade de investimento no fluxo de informação e na consolidação entre os diversos centros de custos das unidades hospitalares.

### Experiência Exitosa do NES - Hospital Barão de Lucena

**Centros de Custos do HBL, segundo tipo.2017**

Nome	Tipo
AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	INTERMEDIÁRIO
ALMOXARIFADO	ADMINISTRATIVO
AMBULATORIAL DE ONCOLOGIA	FINAL
AMBULATÓRIO DE OSTOMIZADOS	FINAL
AMBULATÓRIO DE PSICOLOGIA E PSIQUIATRIA	FINAL
AMBUTATÓRIO GERAL	FINAL
BANCO DE LEITE	INTERMEDIÁRIO
CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZADO (CME)	INTERMEDIÁRIO
CENTRO CIRÚRGICO	FINAL
CENTRO DE IMAGENOLOGIA	INTERMEDIÁRIO
CENTRO OBSTÉTRICO	FINAL
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	INTERMEDIÁRIO
CONDOMÍNIO	ADMINISTRATIVO
DIRETORIA GERAL	ADMINISTRATIVO
FARMÁCIA HOSPITALAR	ADMINISTRATIVO
FATURAMENTO	ADMINISTRATIVO
HEMODIÁLISE	INTERMEDIÁRIO
INFORMÁTICA	ADMINISTRATIVO
LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA	INTERMEDIÁRIO
LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	INTERMEDIÁRIO
LOGÍSTICA/SUPRIMENTOS	ADMINISTRATIVO
MANUTENÇÃO	ADMINISTRATIVO
NUCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	INTERMEDIÁRIO
OUVIDORIA	ADMINISTRATIVO
PRONTO SOCORRO (EMERGÊNCIA) INFANTIL	FINAL
PRONTO SOCORRO (EMERGÊNCIA) OBSTÉTRICA	FINAL
RESIDÊNCIAS	INTERMEDIÁRIO
ROUPARIA E COSTURARIA	INTERMEDIÁRIO
SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO	INTERMEDIÁRIO
SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	INTERMEDIÁRIO
SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA	INTERMEDIÁRIO
SERVIÇO DE INTERNAÇÃO/MARCAÇÃO DE CONSULTAS	INTERMEDIÁRIO
<b>SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA</b>	<b>INTERMEDIÁRIO</b>
SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	INTERMEDIÁRIO
SERVIÇO SOCIAL	INTERMEDIÁRIO
TRANSPORTE	ADMINISTRATIVO
UNIDADE DE INTERNAÇÃO/CLÍNICA CIRURGICA	FINAL
UNIDADE DE INTERNAÇÃO/CLÍNICA MÉDICA	FINAL
UNIDADE DE INTERNAÇÃO/OBST (MATERNIDADE)	FINAL
UNIDADE DE INTERNAÇÃO /PEDIATRIA	FINAL
UTI ADULTO	FINAL
UTI NEONATAL	FINAL

A necessidade de informações de custos que configurem um quadro norteador para as decisões gerenciais, principalmente no que diz respeito à melhor utilização dos recursos no atendimento à população, torna-se cada vez mais evidente e urgente. Neste contexto, será apresentada a experiência do NES-HBL, especificamente do *Centro de Custos de Nutrição e Dietética* que é do tipo intermediário.A quantidade de Centros de Custos (CC) é definida de acordo com o nível de complexidade da Unidade Hospitalar (UH). Nota-se que o tipo e a quantidade dos CC classificados como Administrativos e Intermediários é pouco alterada entre as UH, a maior variação se verifica nos CC Finais ou Produtivos. O processo de intervenção do NES-HBL contribuiu como estrutura capaz de fornecer informações básicas de custos, assim como construir um instrumento de registro diário de dados para promover uma mudança interna no processo de trabalho do Serviço de Nutrição e Dietética. Esta experiência mostra a importância do monitoramento do *Centro de Custos de Nutrição e Dietética (Figura II)*. Houve uma redução de 8,0% nos custos com alimentação, ou seja, o aporte financeiro consumido passou de R\$318.544,42 para R\$292.000,00, representa uma economia de R\$ 26.544,42 no período observado. Estima-se que com o mapeamento situacional a partir dos 43 CC, e identificação de novas estratégias instituídas na rotina desse e nos demais centros de custos, haja ainda uma maior redução dos custos.



**Figura II - Custos com refeições no CC Serviços de Nutrição e Dietética - HBL, Jan/2016 a Jan/2017.**

FONTE: NES/HBL

## Implantação da Política Estadual de Economia da Saúde no Estado de Pernambuco

**UFPE/CCSA - PPG. Economia da Saúde Autora:** Maria Letícia Guerra Gonçalves de Oliveira . **Orientadora:** Domício Aurélio de Sá.

Na lógica de aperfeiçoamento da gestão do SUS, os Núcleos de Economia da Saúde (NES) constituem-se em pontos focais de disseminação das ações de Economia da Saúde nos estados e em municípios de grande porte, com vistas a subsidiar os gestores locais no processo de tomada de decisão pela aplicação do conhecimento e das ferramentas de Economia da Saúde. A Economia da Saúde é área de conhecimento recente, que surgiu como decorrência direta de reflexões relacionadas ao campo da assistência no setor privado. Seu campo de atuação expandiu-se e, atualmente, também é peça chave para a eficiência dos mecanismos de gestão na esfera pública. Contar com o apoio das secretarias estaduais e municipais de saúde é sempre um passo importante nesse caminho e os NES desempenham importante papel na disseminação e aplicação do conhecimento em Economia da Saúde no âmbito regional e local. Assim sendo, o presente estudo justifica-se à medida que se faz necessário trazer ao conhecimento detalhado - não apenas dos profissionais da saúde, bem como do público de maneira geral – do que vem a ser e como funcionam os Núcleos de Economia da Saúde, conforme sugere o objetivo geral do presente estudo, o qual consiste em analisar o processo de implantação da Política Estadual de Economia da Saúde e funcionamento do NES PE.

Maria Letícia Guerra Gonçalves de Oliveira (NES-PE)

### O Impacto Orçamentário do Dolutegravir em um Serviço de Atendimento Especializado de Pernambuco

**UFPE/CCSA - PPG Economia da Saúde Autor:** Hélio Edson dos Santos **Orientadora:** Dra. Umbelina Cravo Teixeira Lagóia Torres

O índice de pessoas infectadas anualmente com o vírus da AIDS tem aumentado significativamente desde sua classificação nos anos 80 da década passada, sendo uma síndrome que oportuniza o surgimento de diversas infecções gerando elevados custos às políticas de prevenção e tratamento, tendo em vista que os medicamentos antirretrovirais (ARV's) são distribuídos gratuitamente pelo Ministério da Saúde (MS) desde 1991. Neste intuito a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC), atendendo a uma demanda da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (MS), avaliou e recomendou a ampliação de duas medicações ARV's, dentre elas o Dolutegravir (DTG). Esta nova tecnologia em saúde (medicação) é classificada como inibidora de integrase (INI), tipo de medicação que era indicada apenas a pacientes em tratamento de 3ª linha e que, a partir desse ano, também passou a ser prescrita aos que iniciaram a terapêutica. Esta Inserção do DTG trará, segundo o relatório de recomendação nº 227 desta comissão, embasado numa avaliação de "impacto orçamentário", uma economia de R\$ 150.868.785,80 nas prescrições de 1ª e 3ª linhas de tratamento. Sendo assim, este estudo levou em consideração a necessidade da constatação deste mesmo tipo de impacto a nível "micro", ou seja, na perspectiva de um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em particular, sabendo que outras medicações de menores valores aquisitivos, a exemplo do Efavirenz (EFV) e a Nevirapina (NVP), também passaram a ser substituídas. Neste objetivo, detectou-se primeiramente que no Hospital Correia Picanço (HCP), localizado em Recife-PE, os ARV's são responsáveis por 28,07% do custo total da manutenção de todo o serviço. Em seguida, empreendeu-se um levantamento dos custos diretos das medicações que passariam a ser substituídas criteriosamente (Efavirenz e Raltegravir), intentando como base as dispensações entre 1997 e 2016 (10 anos) e os valores de aquisições exercidos em 2016, constatando-se, por estimativa, uma economia de R\$ 40.024,65 para 2017. Por fim, colhendo-se os dados dos custos diretos dos ARV's no primeiro semestre de 2017, verificou-se no HCP uma economia média mensal de R\$ 54.262,03, tendo no DTG o maior responsável por esse quadro positivo. Desta forma, conclui-se que neste SAE (HCP), a exemplo do resultado encontrado no relatório em questão, uma otimização consciente dos recursos da saúde pública.

Hélio Edson dos Santos (NES-PE)

### A Experiência do FormaSUS no estado de Pernambuco

**UFPE/CCSA - PPG Economia da Saúde Autor:** Maria Claudia Fernanda Souza Lins . **Orientadora:** Kátia Rejane de Medeiros.

O FormaSUS em Pernambuco foi implantado a partir da demanda em ordenar a formação de profissionais para o SUS e a necessidade de regulamentar as vagas de estágio para estudantes de graduação e cursos técnicos de Instituições públicas e privadas, foi criado, no segundo semestre de 2012, e instituído pela Lei Nº 15.065/2013, O Programa objetiva ampliar a formação de profissionais de saúde para o Sistema Único de Saúde (SUS), Além de possibilitar a inclusão social de jovens e adultos de baixa renda, oriundos de escolas públicas pernambucanas ou estudantes que cursaram o ensino médio em escolas privadas na condição de bolsista, como tentativa de diminuir as desigualdades de acesso ao ensino superior e técnico. Com esta iniciativa, a SES-PE, através de convênio, tem promovido a inserção de estudantes de graduação e cursos técnicos na rede de saúde, de forma regulada instituindo uma oferta de contrapartida por parte das Instituições de Ensino privadas, que retornam à comunidade, por meio das bolsas de estudo integrais. (PERNAMBUCO, 2013). O Objetivo foi analisar o Programa FormaSUS na modalidade graduação no território de Pernambuco, 2012-2017. Trata-se de estudo descritivo, de abordagem quantitativa realizada através de uma pesquisa documental. Os principais resultados encontrados: No período de 2012-2017 596 bolsas de ensino superior foram oferecidas; Das 17 instituições envolvidas no processo de formação, 12 estão localizadas na Região Metropolitana, e cinco no interior do estado; Houve um aumento na procura de vagas que pode ser retratada pela concorrência geral em 2015 foi de 49 inscritos para uma vaga e em 2017 foi de 97 inscritos para uma vaga. Quanto ao perfil socioeconômico dos selecionados, verificou-se que 72,0% são do sexo feminino, 53,0% estavam na faixa etária de 18-24anos, quanto a escolaridade materna 33,0% tinham ensino médio completo; 84,0% das mães não cursaram o ensino superior; quanto a renda média 71,0% recebiam até dois salários mínimos. O curso mais procurado foi o de enfermagem com 72,0%. Os resultados do estudo apontam para a necessidade de reorientação o campo de estágio. Como recomendação se faz necessário novos estudos para conhecer o desempenho acadêmico e a inserção profissional dos egressos.

Maria Claudia Fernanda Souza Lins (NES-PE)