UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

**CUSTEIO BASEADO EM ATIVIDADES – ABC: UMA APLICAÇÃO EM UMA
ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIA**

Ernani Mendes Botelho

Orientador: Prof. Dr. Alberto Borges Matias

SÃO PAULO

2006

Prof. Dra. Suely Vilela
Reitora da Universidade de São Paulo

Profa. Dra. Maria Tereza Leme Fleury
Diretora da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade

Prof. Dr. Isak Kruglianskas
Chefe do Departamento de Administração

Prof. Dr. Lindolfo Galvão de Albuquerque
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Administração

ERNANI MENDES BOTELHO

**CUSTEIO BASEADO EM ATIVIDADES – ABC: UMA APLICAÇÃO EM UMA
ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIA**

Tese apresentada ao Departamento de Administração da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo como requisito para a obtenção do título de Doutor em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Alberto Borges Matias

SÃO PAULO

2006

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Seção de Processamento Técnico do SBD/FEA/USP

Botelho, Ernani Mendes

Custeio baseado em atividades – ABC : uma aplicação em uma organização hospitalar universitária / Ernani Mendes Botelho. -- São Paulo, 2006.
340 p.

Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, 2006
Bibliografia.

1. Custeio baseado em atividades 2. Hospitais 3. Hospitais universitários
4. Hospitais – Custos I. Universidade de São Paulo. Faculdade de Economia,
Administração e Contabilidade II. Título.

CDD – 657.42

**Aos meus pais Adilson e Hilda, pelo amor
e espírito de luta que sempre
transmitiram.**

**À minha esposa Aurenice, aos meus filhos
André Gustavo e Ana Clara, pelo
incentivo, carinho e paciência.**

Primeiro quero agradecer a Deus, por ter permitido vencer mais este desafio.

Ao Prof. Dr. Alberto Borges Matias, pelas inestimáveis contribuições, conselhos amigos, confiança a mim dedicada, meu reconhecimento, estima e consideração.

Aos professores do curso que muito contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

A Patrícia Carvalho pela contribuição na revisão metodológica e de língua portuguesa, de muita competência e eficiência.

Ao Hospital Universitário Clemente de Faria, especialmente à Diretora Administrativa Joelina da Conceição Alves de Almeida; Lucinéia Lopes Bahia Ribeiro e Almir Lopes da Silva pelo apoio.

Agradeço à Universidade Estadual de Montes Claros, pela oportunidade e apoio, especialmente ao Reitor Prof. Paulo César Gonçalves de Almeida e ao Pró-Reitor de Planejamento, Gestão e Finanças, Prof. Wilson Atair Ramos.

Ao Departamento de Ciências Contábeis, especialmente ao Prof. Dr. Carlos Renato Theóphilo por sua grande contribuição.

Aos Professores Dr. Roberto Vatan dos Santos pelo apoio no projeto e Dr. Antônio Artur de Souza que têm contribuído desde o mestrado.

Ao pessoal da Secretaria de Pós-Graduação da FEA-RP, que sempre teve boa disposição para me ajudar, especialmente Érika e Eduardo

Agradeço aos meus pais, meus irmãos, minha esposa e meus filhinhos.

A todos que me ajudaram, direta ou indiretamente, com o desenvolvimento desta tese, meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

O desenvolvimento do Sistema ABC (*Activity-Based Costing*/Sistema de Custeio Baseado em Atividades) e sua aplicação em organizações industriais apresentou-se como uma importante ferramenta no processo de gerenciamento das organizações. A viabilidade deste sistema em organizações industriais e a carência de um sistema que apoiasse o processo de gerenciamento em organizações hospitalares despertaram, na área acadêmica, o desenvolvimento de trabalhos científicos que objetivam discutir a viabilidade da aplicação deste sistema também nas organizações hospitalares. A pesquisa bibliográfica deste trabalho demonstrou a existência de muitos trabalhos acadêmicos abordando a aplicação deste sistema em organizações hospitalares, sendo, no entanto, que todos estes abordam a aplicação em setores isolados. Visando ampliar a discussão a respeito deste tema, procurando discutir como seria a aplicação do mesmo sistema em uma organização hospitalar como um todo, este trabalho teve como objetivo geral delinear um modelo a partir da identificação e integração de dados, baseado na concepção do sistema ABC, que seja aplicável às organizações hospitalares. Para atingir este objetivo, foi aplicado um estudo empírico no Hospital Universitário Clemente de Faria em todos os seus setores e clínicas. Os resultados revelaram que o Sistema ABC pode ser aplicado em qualquer tipo de organização hospitalar, seja esta pública, privada ou filantrópica, devendo-se apenas realizar algumas adaptações conforme as características de cada organização.

ABSTRACT

The viability of the ABC System (Activity-Based Costing) in industrial organizations has led to the academic area to investigate the viability of the application of this system also in hospital organizations. However the studies developed in Hospitals approach the application of this system in isolated sections. Enlarging the discussion concerning to this topic, this work had the purpose of delineating a model starting from the identification and integration of data basing on the conception of ABC system that would be applicable to hospital organizations in a generalized way. In order to reach to this objective, an empirical study was developed in all sections of the Hospital Universitário Clemente de Faria. With the study it was possible to delineate a model applicable to the studied institution. It is understood that this model is applicable to any kind of organization – public, private or philanthropic -, provided that some adaptations are done according to the characteristics of each organization.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Tema de pesquisa	11
1.2	Problema de pesquisa	11
1.3	Justificativa e relevância	12
1.4	Caráter de ineditismo	13
1.5	Objetivos	13
1.5.1	Geral	13
1.5.2	Específicos	13
1.6	Estrutura da tese	14
2	ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR.....	17
2.1	Definições de hospital e suas características.....	17
2.2	Classificação e funções das organizações hospitalares	18
2.3	Estrutura organizacional dos hospitais	20
2.4	Hospitais e os custos	22
2.5	Sistema Único de Saúde.....	22
2.6	Método de pagamento hospitalar no Brasil.....	24
3	SISTEMA DE CUSTEIO ABC	27
3.1	Terminologia	27
3.2	Evolução dos sistemas de custos	29
3.3	Origem.....	29
3.4	Definição	31
3.5	Evolução do sistema ABC.....	31
3.5.1	A primeira geração	31
3.5.2	Segunda geração do ABC	32
3.5.3	Terceira geração	33
3.5.4	Quarta geração.....	35
3.6	Atividade nas empresas	35
3.6.1	Definição das atividades.....	35
3.6.2	Classificação das atividades	35
3.6.3	Escolha das atividades.....	36
3.7	Direcionadores de custos.....	38
3.8	Etapas do desenvolvimento do sistema ABC.....	39
3.9	Modelo de alocação de custos.....	41
3.10	Vantagens e benefícios do sistema ABC.....	44
3.11	Desvantagens e limitações do ABC	45
4	APLICAÇÃO DO SISTEMA ABC EM HOSPITAIS	47
4.1	Artigos internacionais	47
4.2	Livros Nacionais	50
4.3	Dissertações.....	51
5	METODOLOGIA	61
5.1	Classificação da pesquisa	61
5.2	Estudo de caso	62
5.2.1	Conceito e característica do estudo de caso	62
5.2.2	Etapas do estudo de caso	63
5.2.2.1	Seleção do caso	63
5.2.2.2	Preparação	63
5.2.2.3	Recolhimento dos dados.....	64

5.2.2.4	Validação de dados.....	65
5.2.2.5	Redação da informação	65
5.3	Protocolo de pesquisa.....	66
5.4	Estudo de caso piloto.....	66
6	UM ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTE DE FARIA	
67		
6.1	Descrição da organização.....	67
6.1.1	Histórico, política e características do hospital.....	67
6.1.2	Estrutura física e financeira.....	69
6.1.3	Estrutura organizacional.....	70
6.2	Aplicação do ABC no Hospital Universitário Clemente de Faria	70
6.2.1	Identificação das áreas e setores do hospital.....	71
6.2.2	Identificação dos recursos financeiros	72
6.2.3	Identificação de dados não financeiros	75
6.2.4	Aplicação do ABC nos setores recíprocos	75
6.2.4.1	Almoxarifado	80
6.2.4.2	Conservação	86
6.2.4.3	Centro de Processamento de Dados - CPD	90
6.2.4.4	Diluição	93
6.2.4.5	Diretoria	98
6.2.4.6	Manutenção	101
6.2.4.7	Administração de Pessoal.....	104
6.2.4.8	Serviço de Nutrição e Dietética.....	107
6.2.5	Aplicação do ABC nos setores administrativos	112
6.2.5.1	Farmácia	112
6.2.5.2	Faturamento.....	116
6.2.5.3	Recepção	119
6.2.5.4	Serviço de Arquivo Médico e Estatística	122
6.2.5.5	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.....	126
6.2.6	Aplicação do ABC nos setores de Apoio	128
6.2.6.1	Lavanderia.....	128
6.2.6.2	Central de Material Esterilizado.....	135
6.2.6.3	Agência Transfusional.....	140
6.2.6.4	Ambulatório e Especialidades	144
6.2.6.5	Bloco Cirúrgico	146
6.2.6.6	Bloco Obstétrico.....	153
6.2.6.7	Setor de Endoscopia	160
6.2.6.8	Setor de Eletrocardiograma.....	163
6.2.6.9	Setor de Laboratório de Análise Clínica	165
6.2.6.10	Setor de Patologia e Citologia.....	169
6.2.6.11	Setor de Radiologia	172
6.2.6.12	Setor de Nutrição Enteral	178
6.2.6.13	Supervisão de Enfermagem.....	180
6.2.6.14	Setor de Ultra-som	182
6.2.7	Aplicação do ABC nos setores produtivos.....	186
6.2.7.1	Clínica Cirúrgica	186
6.2.7.2	Clínica CMA	192
6.2.7.3	Clínica CMB	197
6.2.7.4	Clínica Ginecológica.....	202
6.2.7.5	Clínica Psiquiátrica	207

6.2.7.6	Clínica Tisiológica	211
6.2.7.7	Clínica CTI.....	217
6.2.7.8	Setor de Maternidade	222
6.2.7.9	Pronto-Atendimento	229
6.2.7.10	Clínica Pediátrica	233
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	239
APÊNDICE A - TABELAS E QUADROS UTILIZADOS PARA CÁLCULOS.....		251
APÊNDICE B - PROTOCOLO DE PESQUISA.....		338

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABC: *Activity-Based Costing* - Custeio Baseado em Atividade
ABM: *Activity-Based Management*
AIH: Autorização de Internamento Hospitalar
AIS: Ações Integradas de Saúde
BC: Bloco Cirúrgico
BO: Bloco Obstétrico
CAPS: Centro de Apoio Psicossocial
CCIH: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CHM: Concentrado de Hemácias
CIH: Comissão de Infecção Hospitalar
CMA – Clínica Médica A
CMB: Clínica Médica B
CME: Central de Material Esterilizado
COPASA: Companhia de Abastecimento de Água e Esgoto de Minas Gerais
CPD: Centro de Processamento de Dados
CTI: Centro de Tratamento Intensivo
DRG: *Diagnostic Related Groups*
FAA: Faturamento de Atendimento Ambulatorial
FHEMIG: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
HUUCF: Hospital Universitário Clemente de Faria
HUM: Hospital Universitário de Maringá
IEPS: *Institute for Health Policy Studies*
IFF: Instituto Fernandes Figueira
MBU: *Machine Burden Unit*
PA: Pronto-Atendimento
PFC: Plasma Fresco Congelado
PQ: Plaquetas
RN: Recém-nascido
SAF: Seios da Face (raio X)
SAME: Serviço de Arquivo Médico e Estatística
SCIH: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
SMS: Secretaria Municipal de Saúde
SND: Serviço de Nutrição e Dietéticas
SPP: Serviço de Prontuário do Paciente
SUDS: Sistema Único e Descentralizado de Saúde
SUS: Sistema Único de Saúde
Unimontes: Universidade Estadual de Montes Claros
UTI: Unidade de Tratamento Intensivo

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Classificação dos hospitais segundo a oferta de leitos.....	19
Quadro 2- Comparação entre as três gerações do ABC	34
Quadro 3 - Relação de atividades e tempo de execução	37
Quadro 4 - Aplicação da análise de Pareto	38
Quadro 5 - Direcionadores de recursos	76
Quadro 6 - Atividades do almoxarifado	81
Quadro 7 - Atividades do setor de conservação	86
Quadro 8 - Atividades do CPD	91
Quadro 9 - Atividades do setor de Diluição	94
Quadro 10 - Atividades da manutenção	101
Quadro 11 - Atividades do setor de Administração de Pessoal	105
Quadro 12 - Atividades do setor de administração de pessoal.....	108
Quadro 13 - Atividades da Farmácia.....	112
Quadro 14 - Atividades do faturamento	116
Quadro 15 - Atividades desenvolvidas no SAME	123
Quadro 16 - Atividades da Lavanderia	129
Quadro 17 - Processo de lavagem de roupa leve e pesada.....	132
Quadro 18 – Atividades da Agência Transfusional	140

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Gastos com saúde em relação ao PIB - 1960 a 1990	22
Tabela 2 - Tendências dos custos de produção	30
Tabela 3- Alocação dos custos indiretos pelo método sequencial	42
Tabela 4 - Matriz de alocação dos custos indiretos.....	43
Tabela 5 - Recursos financeiros do HUCF.....	72
Tabela 6 - Dados não financeiros do HUCF	75
Tabela 7 - Planilha com o consumo de serviços pelos setores hospitalares.....	78
Tabela 8 - Gastos dos setores recíprocos	78
Tabela 9 - Matriz dos gastos dos setores recíprocos	78
Tabela 10 - Matriz para a aplicação da função inversa	79
Tabela 11 - Matriz inversa	79
Tabela 12 - Distribuição dos custos dos setores recíprocos para os de apoio e produtivo.....	79
Tabela 13 - Resumo dos custos das atividades do almoxarifado	84
Tabela 14 - Distribuição dos custos do almoxarifado para os diversos setores	85
Tabela 15 - Resumo dos custos das atividades do setor de Conservação	88
Tabela 16 - Cálculo do índice de limpeza	89
Tabela 17 - Consumo dos serviços da conservação pelos setores.....	90
Tabela 18 - Resumo dos custos das atividades do CPD.....	92
Tabela 19 - Distribuição do custo do CPD para os diversos setores do hospital	93
Tabela 20 - Resumo dos custos do setor de Diluição.....	95
Tabela 21 - Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos	96
Tabela 22 - Distribuição dos custos do setor de Diluição para os setores do hospital.....	97
Tabela 23 - Resumo dos custos do setor de Diluição.....	98
Tabela 24 - Resumo das atividades de direção	99
Tabela 25 – Alocação dos custos da Diretoria	100
Tabela 26 - Resumo dos custos das atividades do setor de Manutenção	102
Tabela 27 – Alocação dos custos aos objetos de custos.....	103
Tabela 28 – Alocação dos custos do setor de manutenção aos setores requisitantes.....	104
Tabela 29 - Resumo dos custos da atividade de Administração de Pessoal	106
Tabela 30 - Distribuição dos custos do setor de Pessoal.....	107
Tabela 31 - Resumo dos custos das atividades do setor SND.....	110
Tabela 32 – Alocação do custo da atividade de gerenciar setor para os objetos de custos....	111
Tabela 33 – Alocação dos lanches, refeições para os setores e clínicas	111
Tabela 34 - Resumo dos custos das atividades da Farmácia.....	115
Tabela 35 – Distribuição dos recursos da farmácia para os diversos setores do hospital.....	115
Tabela 36 - Resumo dos custos das atividades do faturamento	118
Tabela 37 – Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo do Faturamento.....	118
Tabela 38 – Alocação do serviço de faturamento para as clínicas	119
Tabela 39 - Resumo dos custos das atividades da recepção	121
Tabela 40 – Distribuição dos recursos da recepção para os diversos setores do hospital.....	122
Tabela 41 - Resumo do custo das atividades do SAME	125
Tabela 42 – Alocação dos custos do SAME para as clínicas.....	126
Tabela 43 - Resumo do custo das atividades do SCIH	127
Tabela 44 – Alocação dos custos do SCIH para as clínicas.....	128
Tabela 45 - Resumo dos custos das atividades da Lavanderia.....	133
Tabela 46 – Alocação dos custos das atividades da lavanderia para os objetos de custos.....	134
Tabela 47 - Distribuição dos custos da Lavanderia para os setores	134

Tabela 48 - Resumo dos custos das atividades da CME.....	138
Tabela 49 – Alocação dos custos das atividades da CME para os objetos de custos.....	139
Tabela 50 – Alocação dos serviços prestados no CME para os setores do hospital	140
Tabela 51 - Resumo dos custos das atividades da Agência Transfusional.....	143
Tabela 52 - Distribuição dos custos da Agência Transfusional	144
Tabela 53 - Resumo dos custos das atividades do ambulatório e especialidades	145
Tabela 54 - Distribuição dos custos do setor de Ambulatório e Especialidades.....	146
Tabela 55 - Resumo dos custos das atividades do Bloco Cirúrgico.....	151
Tabela 56 – Alocação dos custos das atividades do Bloco Cirúrgico.....	152
Tabela 57 - Distribuição dos custos do Bloco Cirúrgico	153
Tabela 58 - Resumo dos custos das atividades do Bloco Obstétrico.....	158
Tabela 59 – Alocação dos custos das atividades do Bloco Obstétrico.....	159
Tabela 60 - Distribuição dos custos do Bloco Obstétrico	160
Tabela 61 – Resumo dos custos das atividades do setor de Endoscopia.....	162
Tabela 62 – Alocação dos exames de endoscopia para as clínicas	162
Tabela 63 – Resumo dos custos das atividades de eletrocardiograma.....	164
Tabela 64 – Alocação dos exames de eletrocardiogramas para as clínicas	165
Tabela 65 – Resumo dos custos das atividades do Laboratório de Análise Clínica	167
Tabela 66 – Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos	168
Tabela 67 – Distribuição dos custos do laboratório de análise clínica para as clínicas	169
Tabela 68 – Resumo dos custos das atividades do Laboratório de Análise Clínica	171
Tabela 69 – Alocação dos custos do Laboratório de Patologia e Citologia para as clínicas .	172
Tabela 70 - Resumo dos custos do setor de Radiologia.....	175
Tabela 71 – Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos	176
Tabela 72 – Alocação dos exames radiológicos para clínicas e PA.....	177
Tabela 73 – Resumo dos custos das atividades do serviço de Nutrição Enteral.....	179
Tabela 74 – A alocação das nutrições enterais para as clínicas	180
Tabela 75 – Resumo dos custos das atividades do setor de Supervisão de Enfermagem.....	181
Tabela 76 – Alocação do custo do setor de Supervisão de Enfermagem para as clínicas	182
Tabela 77 – Resumo dos custos das atividades de ultra-som.....	184
Tabela 78 – Alocação dos custos das atividades do setor de ultra-som.....	185
Tabela 79 – Alocação dos exames de ultra-som para as clínicas e externos	186
Tabela 80 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos	191
Tabela 81 – Custo unitário dos procedimentos da Clínica Cirúrgica.....	192
Tabela 82 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos	196
Tabela 83 – Custo unitário dos procedimentos da CMA	197
Tabela 84 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos	201
Tabela 85 – Custo unitário dos procedimentos da CMB	202
Tabela 86 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos	206
Tabela 87 – Custo unitário das cirurgias ginecológicas.....	207
Tabela 88 – Alocação dos custos das atividades para o objeto de custo.....	211
Tabela 89 – Custo unitário do tratamento psiquiátrico	211
Tabela 90 – Alocação dos custos das atividades para o objeto de custo.....	217
Tabela 91 – Custo unitário do tratamento de tuberculose.....	217
Tabela 92 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos	222
Tabela 93 – Custo unitário dos procedimentos da CMA	222
Tabela 94 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos	229
Tabela 95 - Custos unitários dos procedimentos da maternidade	229
Tabela 96 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos	232
Tabela 97 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos	237

Tabela 98 – Custo unitário dos procedimentos da Clínica Pediátrica.....	237
---	-----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estrutura da tese	16
Figura 2 - Fluxo do processo operacional da organização hospitalar	20
Figura 3 – Organograma simplificado de um hospital	21
Figura 4 – Primeira geração do ABC	32
Figura 5 - Segunda geração do ABC.....	32
Figura 6 - Terceira geração do ABC	34
Figura 7 - Modelo de alocação direta de custos	41
Figura 8 - Modelo de alocação de custos indiretos pelo processo seqüencial	42
Figura 9 - Mapeamento das atividades do almoxarifado	82
Figura 10 – Fluxograma das atividades da Farmácia	113
Figura 11 – Fluxograma do SAME	123
Figura 11 – Fluxograma das atividades da Lavanderia.....	130
Figura 12 – Fluxograma do processo de esterilização	136
Figura 13 – Mapa de atividades da Agência Transfusional	141
Figura 15 – Fluxograma do Bloco Cirúrgico	148
Figura 16 – Fluxograma do Bloco Obstétrico	155
Figura 14 - Fluxograma da realização de exames de radiografia.....	173
Figura 15 – Fluxograma da internação na Clínica Cirúrgica	188
Figura 16 – Fluxograma de internação na CMA	193
Figura 17 – Fluxograma de internação na CMB	198
Figura 18 – Fluxograma da internação na Clínica Ginecológica	203
Figura 19 – Fluxograma de internação na Clínica Psiquiátrica	208
Figura 20 – Fluxograma de internação na Clínica Tisiológica	213
Figura 21 - Fluxograma de internação no CTI.....	218
Figura 25 - Fluxograma das atividades da Maternidade	224
Figura 26 - Fluxograma das atividades do Pronto-Atendimento	231
Figura 22 – Fluxograma de internação na Clínica Pediátrica	234

1 INTRODUÇÃO

1.1 Tema de pesquisa

A caracterização dos elementos que compõem os custos de um produto ou serviço deve ser percebida pelas organizações como um importante instrumento de informação gerencial para os seus diversos níveis de planejamento, controle e tomada de decisão. Dentre as informações que os custos podem fornecer, destacam-se: as que auxiliam no controle das operações e das despesas; as associadas ao processo de decisão - por exemplo, se é mais vantajoso continuar produzindo determinado produto ou terceirizar a produção, e as que subsidiam as medidas de caráter operacional, como a definição da política de preços.

O avanço tecnológico - substituição das máquinas obsoletas por modernas - e a abertura crescente do mercado fizeram com que novos elementos fossem incorporados aos custos, afetando a sua apuração e tornando-a mais complexa. A literatura aponta várias metodologias de apuração de custos, sendo mais comumente adotadas aquelas que consideram o custeio por absorção, o custeio variável e o custeio por atividades, também conhecido como ABC.

A metodologia de apuração de custos ABC (Custeio Baseado em Atividades) vem despertando a atenção de profissionais dos Estados Unidos e Europa. Os princípios básicos do ABC foram inicialmente aplicados, em caráter experimental, na *General Eletric* (NAKAGAWA, 1994). Essa metodologia visa demonstrar que as operações de uma organização podem ser subdivididas em atividades, tais como recepção, requisição de materiais, faturamento e cobrança.

1.2 Problema de pesquisa

Após a constatação de vários trabalhos mostrando a viabilidade de aplicação do sistema de custeio baseado em atividades em organizações hospitalares, pode-se começar a questionar como seria a aplicação desse sistema na organização como um todo.

As organizações hospitalares, por suas peculiaridades, são consideradas modelos de organizações das mais complexas, já que em uma única organização há várias prestações de serviços como restaurante, lavanderia, laboratório de análises clínicas, serviços de limpeza e higienização, dentre outros. Devido a esta complexidade, um sistema desenvolvido para uma indústria ou para um laboratório de patologia não teria a mesma estrutura. É pressupondo este questionamento que esta pesquisa pretende ser desenvolvida, tomando como base o seguinte problema de investigação: quais os tipos de dados e como devem ser integrados ao modelo de estrutura de custo baseado no sistema ABC e aplicados aos setores para que este modelo possa ser utilizado em uma organização hospitalar universitária?

1.3 Justificativa e relevância

O levantamento bibliográfico realizado para este estudo revelou que há trabalhos que abordam a aplicação do sistema ABC em organizações hospitalares, mas em setores isolados, como pediatria; unidade de tratamento intensivo; ginecologia e obstetrícia; radiologia; laboratório de análise clínica e outros. Portanto um estudo sobre a aplicação deste sistema na organização como um todo vem contribuir para a evolução do conhecimento na área de gestão financeira hospitalar.

Expandir o conhecimento na área de gestão financeira hospitalar proporcionará informações relevantes no processo de tomada de decisões neste tipo de organização. Por exemplo, quando se tem o custo real de um determinado procedimento os responsáveis pela direção da organização terão condições de firmar convênios que possam proporcionar pelo menos um equilíbrio financeiro, e para os hospitais que têm como fonte de receita 100% SUS poderão analisar alternativas que proporcionem uma redução do déficit, como terceirização de alguns tipos de serviço.

A divulgação desta pesquisa será de grande relevância não só para o hospital universitário onde será realizado o estudo, mas também para os hospitais da iniciativa privada, uma vez que se pretende que o modelo a ser desenvolvido seja aplicável a qualquer tipo de organização.

O interesse pessoal em desenvolver esta pesquisa deve-se ao fato de esta ser uma continuidade da pesquisa realizada no mestrado. A pesquisa do mestrado consistiu em

verificar a aplicabilidade do sistema de custeio ABC em organizações hospitalares. Por meio da referida pesquisa, constatou-se que este sistema não só é aplicável como traz muitas vantagens para essas organizações: a constatação da viabilidade da sua aplicação remeteu-se para uma abordagem da organização como um todo.

1.4 Caráter de ineditismo

A tese de doutorado pode ser definida como sendo algo original. É necessário ter um conhecimento aprofundado sobre o quanto foi dito sobre este mesmo argumento pelos demais estudiosos, procurando-se descobrir algo que ainda não tenha sido abordado por outros autores.

A literatura apresenta alguns estudos sobre a aplicação do modelo de custeio baseado em atividades em organizações hospitalares. Todos os estudos apresentados realizam a pesquisa em apenas um setor hospitalar, conforme apresentado no capítulo 4 deste trabalho. O presente estudo amplia esta aplicação para todos os setores do hospital pesquisado. Outra questão do ineditismo é propor possíveis soluções para as dificuldades apresentadas na implantação desse sistema nas organizações hospitalares.

1.5 Objetivos

1.5.1 Geral

Delinear um modelo a partir da identificação e integração de dados, baseado na concepção do sistema ABC, que seja aplicável às organizações hospitalares.

1.5.2 Específicos

Para o delineamento do modelo proposto será desenvolvido um estudo em uma organização hospitalar universitária, tendo os seguintes objetivos específicos:

- Identificar e analisar os dados necessários ao delineamento do modelo proposto;
- Identificar e analisar as dificuldades em obter dados necessários para a aplicação do modelo;
- Identificar informações geradas pelo modelo e como estas podem ser utilizadas para subsídio do gerenciamento;
- Identificar as desvantagens e dificuldades de implantação do modelo e propor possíveis soluções para estas; e
- Apurar e analisar os custos dos procedimentos hospitalares realizados na organização em estudo.

1.6 Estrutura da tese

A presente pesquisa foi dividida em cinco partes: (1) Introdução; (2) Fundamentação Teórica; (3) Metodologia de Pesquisa; (4) Resultado da Pesquisa Empírica; (5) Conclusões. Estas partes, por sua vez, foram divididas em seis capítulos, conforme Figura 1, apresentada a seguir.

A introdução é composta pelo Capítulo 1 que inclui o tema de pesquisa; justificativa e relevância; caráter do ineditismo; problema de pesquisa e objetivos de pesquisa.

A fundamentação teórica tem como objetivo principal apresentar o embasamento para a realização da pesquisa. Esta parte foi dividida em três capítulos. No Capítulo 2, faz-se uma análise das organizações hospitalares, procurando abordar temas como estrutura organizacional; os hospitais e os custos; Sistema Único de Saúde - SUS e método de pagamento hospitalar no Brasil.

O Capítulo 3 tem como objetivo fazer uma referência ao Sistema de Custeio ABC, dando ênfase para a sua evolução; origem; definições; direcionadores de recursos e atividades; etapas para o desenvolvimento do sistema; modelo de alocação de custos e as vantagens e desvantagens do sistema.

O Capítulo 4 refere-se a uma revisão da literatura sobre a aplicação do sistema de custeio ABC em organizações hospitalares. Esta revisão foi baseada em artigos nacionais e

internacionais, dissertações e teses nacionais e internacionais.

Após a fundamentação teórica, a próxima etapa refere-se à metodologia para o desenvolvimento da pesquisa empírica. Esta parte é composta pelo Capítulo 5, que aborda temas como classificação da pesquisa; estudo de caso e experiência empírica.

A quarta etapa refere-se ao resultado da pesquisa empírica e está dividida em dois capítulos. O Capítulo 6 apresenta o estudo de caso sobre a aplicação do sistema de custeio ABC no Hospital Universitário Clemente de Faria e o Capítulo 7 contempla as discussões referentes às perguntas apresentadas no capítulo introdutório.

A quinta parte da tese é composta pelo Capítulo 8 que apresenta as conclusões da tese. As referências bibliográficas estão listadas ao final do texto.

Figura 1 - Estrutura da tese

2 ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR

2.1 Definições de hospital e suas características

Hospital define-se:

Segundo relatório da OMS (*apud* BORBA, 1991), como sendo: um elemento de organização de caráter médico-social, cuja função consiste em assegurar assistência médica completa, curativa e preventiva à determinada população e cujos serviços externos se irradiam até a célula familiar considerada em seu meio; é um centro de medicina e de pesquisa bio-social. (BORBA, 1991, p. 45)

Esta definição vem enfatizar a real função de uma organização hospitalar, ou seja, a função curativa e preventiva. Esta é uma definição para um hospital geral.

A definição de hospital universitário, também denominado hospital escola, apresenta algumas características complementares conforme define Borba (1991, p. 89): “[...] o que está vinculado a escolas bio-médicas e no qual se desenvolvem, de forma sistemática, atividades docentes e de treinamento para formação de recursos humanos para a saúde.” Devido a essas características apresentadas nas duas definições, torna-se uma das mais complexas e dinâmicas organizações de nossa sociedade.

Nas últimas duas décadas, os hospitais universitários passaram a ter uma nova concepção, apresentando-se como centros de atenção médica de alta complexidade: (a) desenvolve um importante papel no atendimento de nível terciário; (b) apresenta forte envolvimento em atividades de ensino e pesquisa relacionadas ao tipo de atendimento médico que dispensa; (c) atrai alta concentração de recursos físicos, humanos e financeiros em saúde; e (d) exerce um papel político importante na comunidade em que está inserido (MEDICI, 2001).

O *Institute for Health Policy Studies - IEPS* (1994) argumenta que a complexidade das organizações hospitalares universitárias está relacionada às seguintes características: desenvolve um importante papel nos cuidados terciários; todos os tipos de cuidados estão relacionados ao ensino e à pesquisa; e atrai alta concentração de recursos.

Os cuidados terciários a que se referem as características dos hospitais universitários, ou

escola, dizem respeito aos cuidados prestados em hospitais gerais, complementares através de especialidades comuns da medicina e cirurgia, o que vem a constituir em recursos máximos de saúde na área em que servem como hospital de base ou referência. Os outros tipos de cuidados são: cuidados secundários, prestados por hospitais que atendem especialidades médicas, incluindo serviços de clínica médica e clínica cirúrgica, obstetrícia e pediatria e cuidados quaternários, que são aqueles prestados em hospitais considerados de alta especialidade, onde o desenvolvimento de pesquisa e da tecnologia os constituem como instituições únicas no país (CHINEN, 1987).

2.2 Classificação e funções das organizações hospitalares

Segundo a natureza da assistência, os hospitais são classificados em gerais ou específicos. Classificam-se como gerais aqueles destinados a receber doentes de várias especialidades, enquadrando-se nesta categoria os hospitais universitários. Ainda podem ser consideradas como hospitais gerais aquelas instituições que se destinam a atender um grupo etário como, por exemplo, um hospital infantil. Classificam-se como específicos aqueles que têm por objetivo tratar doentes de uma determinada enfermidade como tuberculoses, câncer, doenças mentais etc. Ainda podem enquadrar-se nessa categoria aqueles que atendem uma função do paciente: pediatria, geriatria, maternidade, entre outras.

Quanto à propriedade, manutenção e controle, os hospitais são classificados em governamentais e particulares. Os governamentais podem ser federais (das forças armadas, assistência pública, político e outros), municipais (de municípios) e para-estatais (de institutos), já os particulares são do tipo filantrópico (de finalidade lucrativa e sem fins lucrativos).

Além das classificações acima relacionadas, os hospitais podem ainda ser discriminados, conforme seu porte, em pequeno, médio, grande e especial ou extra. Essa classificação tem como parâmetro o número de leitos, conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Classificação dos hospitais segundo a oferta de leitos

Número de Leitos	Porte
25 a 49	Pequeno
50 a 149	Médio
150 a 500	Grande
acima de 500	Especial ou Extra

Os hospitais apresentam várias funções, dentre elas podem-se citar as mencionadas por Borba (1991); Cherubin e Santos (1997):

- Restaurativa, que compreende as funções de diagnósticos, tratamento de doenças, reabilitação e emergência.
- Preventiva, na qual se inclui: supervisão de gravidez e nascimento de crianças através do pré-natal; supervisão do crescimento normal e do desenvolvimento da criança e do adolescente; controle de doenças contagiosas através de campanhas educativas; prevenção das doenças prolongadas; prevenção da invalidez física e mental; educação sanitária; saúde ocupacional e higiene do trabalho.
- Educativa, que incorpora as seguintes funções: graduação médica, pós-graduação e pesquisa.

Do ponto de vista de Gonçalves (1998), os hospitais modernos apresentam as seguintes funções: prestação de atendimento médico e complementar aos doentes em regime de internação; desenvolvimento, sempre que possível e tanto quanto possível, de atividades de natureza preventiva; participação em programas de natureza comunitária, procurando atingir o contexto sócio-familiar dos doentes que o hospital atende; integração ativa no sistema de saúde.

No que se refere ao processo da função reparativa, Raimundini (2003) salienta que esta pode ser realizada com apenas uma consulta e um período de observação - normalmente feita nos pronto-atendimentos - ou uma consulta seguida de uma internação, mesmo após a alta do paciente, que pode retornar para dar prosseguimento ao processo de tratamento ou assistência, conforme demonstrado na Figura 2.

Figura 2 - Fluxo do processo operacional da organização hospitalar

FONTE: Raimundini (2003)

2.3 Estrutura organizacional dos hospitais

A estrutura organizacional ou departamentalização constitui-se em um arcabouço no qual se definem: as responsabilidades; autoridade; e linhas de comunicação de indivíduos em cada uma das unidades gerenciais, visando atingir os objetivos organizacionais de maneira eficiente e eficaz (GONÇALVES, 1998; MONTANA; CHARNOV, 1998).

Segundo Nogueira (*apud* Raimundini, 2003), nas organizações hospitalares, a estrutura é composta por grupos heterogêneos e de formações profissionais distintas. Administrativamente, essas organizações apresentam estrutura agrupada por funções, a partir de linhas que comprem especificamente as atividades clínicas, de apoio e também as administrativas. O agrupamento por função, que ocorre nos hospitais, estimula a especialização do trabalho da função que exerce.

De acordo com Gonçalves (1998), a estrutura habitualmente utilizada pelos hospitais brasileiros situa-se na esfera funcional, em que cada unidade, serviço ou departamento tem um conjunto de deveres e responsabilidades diferenciados, conforme Figura 3.

A estrutura funcional procura agrupar as funções comuns de atividades semelhantes, formando assim uma unidade organizacional, de modo que aquelas pessoas que exercem atividades semelhantes constituam uma unidade gerencial como, por exemplo, o pessoal da lavanderia em uma organização hospitalar (MEGGINSON *et al.*, 1998).

A estrutura organizacional dentro da estrutura funcional em uma organização hospitalar pode ser dividida em três grandes blocos, conforme as atividades desenvolvidas: o grupo das atividades administrativas; das atividades de apoio e atividades-fim. As atividades

administrativas compreendem as chamadas atividades burocráticas, sendo exemplos aquelas desenvolvidas nos setores de: marketing; pessoal; contabilidades; dentre outros. As atividades de apoio são aquelas desenvolvidas nos setores como SND (Serviço de Nutrição e Dietética), CME (Central de Material Esterilizado); farmácia, dentre outros. As atividades-fim compreendem os tipos de serviços prestados pela organização, ou seja, as especialidades como pediatria, cardiologia, psiquiatria, obstetrícia e outras.

Figura 3 – Organograma simplificado de um hospital

O Conselho Administrativo, segundo Machado (1987, p. 170), “[...] tem por finalidade precípua traçar sua política administrativa. É o responsável de ponta pelo bom desempenho do serviço em seu amplo aspecto social, administrativo e econômico-financeiro.”

À Diretoria Administrativa compete gerir a parte administrativa das instituições, isto é, desde a receita financeira até o bem-estar do pessoal dentro da organização (MACHADO, 1987).

2.4 Hospitais e os custos

Os gastos de assistência médica nos países em desenvolvimento estão aumentando com o passar dos anos, como pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1 - Gastos com saúde em relação ao PIB - 1960 a 1990

Países	1960	1970	1980	1990
Canadá	5,5	7,2	7,4	09,1
Estados Unidos	5,2	7,4	9,2	12,7
França	4,2	5,8	7,6	08,9
Japão	2,9	4,4	6,4	06,5
Reino Unido	3,9	4,5	5,8	6,10

FONTE: Rouquayrol, Almeida Filho, 1999

Nos Estados Unidos, em quatro décadas, os gastos com a saúde passaram de 5,20% do PIB para 12,70%, representando um aumento de 144,23%. No Brasil, 50% do orçamento de 2004 foi com a saúde.

Podem ser considerados como fatores que explicam essa tendência de elevados gastos com a saúde, segundo a Organização Mundial de Saúde, os seguintes fatores: causas demográficas; necessidade de pessoal nos serviços de saúde; qualidade dos serviços de saúde; exigências dos cidadãos; mudanças do quadro epidemiológico como consequência do desenvolvimento econômico; organização e estrutura do sistema de atenção e extensão da cobertura (ROUQUAYROL, ALMEIDA FILHO, 1999).

2.5 Sistema Único de Saúde

A criação do SUS (Sistema Único de Saúde) começou a germinar a partir dos resultados da 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada em Brasília em 1986, cujo relatório final propunha a reestruturação do Sistema Nacional de Saúde, de modo a resultar na criação de um sistema único de saúde que representasse a construção de um novo arcabouço institucional separando totalmente saúde de previdência, através de uma ampla reforma sanitária. Este sistema proposto na referida conferência tinha como principal objetivo alcançar um modelo com expansão e fortalecimento do setor estatal em níveis federal, estadual e municipal, tendo como

meta uma progressiva estatização dos serviços de saúde.

A criação do SUS deu-se através da Constituição Federal de 1988, sendo regulamentado posteriormente pelas Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990. A referida Constituição apresenta os seguintes artigos em relação ao SUS:

- Artigo 194: a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
- Artigo 198: as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único e organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
 - Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
 - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
 - Participação da comunidade.
- Artigo 199:
 - a) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada;
 - b) instituições privadas podem complementar o SUS por meio de contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos;
 - c) é vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos;
 - d) é vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país, salvo nos casos previstos em lei.

No artigo 200 da Constituição é apresentada a competência do SUS:

- I. controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos,

- hemoderivados e outros insumos;
- II. executar as ações de vigilância e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
 - III. ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;
 - IV. participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
 - V. incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico;
 - VI. fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para o consumo humano;
 - VII. participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substância e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
 - VIII. colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

2.6 Método de pagamento hospitalar no Brasil

As formas mais comuns de remunerar os hospitais brasileiros são: (a) pagamento por procedimento, diagnóstico ou caso; e (b) pagamento pelo custo ou fatura.

(a) Pagamento por procedimento, diagnóstico ou caso

Esta forma de pagamento também chamada de sistema de pacote é conhecida nos EUA como *Diagnostic Related Groups (DRG)*. Grupos de diagnósticos relacionados apresentam, segundo Beulke e Bertó (1997), as seguintes vantagens: (a) melhoria no nível de ocupação com conseqüente redução de ociosidade; (b) comprometimento das áreas internas no uso adequado dos fatores de materiais diretos e tempos de execução dos serviços; (c) redução ou praticamente eliminação das discussões envolvendo glosas; (d) menores trabalhos burocráticos de auditoria; (e) maior facilidade no processamento das informações para faturamento e (f) tendência de aumento de resultado em vista das vantagens anteriores e das garantias de volumes de ocupação.

A elaboração dos pacotes depende dos protocolos de procedimentos médicos. O protocolo, segundo Pereira (2002), determina a forma que os médicos deverão adotar para a realização de um procedimento de assistência médica. O protocolo também irá indicar e quantificar os recursos necessários para a realização dos procedimentos.

De acordo com Pereira (2002), as etapas para estabelecer o protocolo são:

- a) definição de uma amostra;
- b) coleta de prontuários;
- c) triagem dos procedimentos (envolvimento da área médica);
- d) organização dos dados;
- e) a análise da área médica (conduta médica - protocolo padrão);
- f) valorização (atribuição de custos).

(b) Pagamento pelo custo ou fatura

É o tipo de remuneração em que todo o gasto com o paciente é repassado para sua conta, inclusive as ineficiências, descontroles e até mesmo os abusos, os quais vêm sendo gradualmente substituídos por outros modelos conhecidos por *Managed-Care*. Neste deverá ser cobrado o que efetivamente gerou custos para o paciente, levando-se em consideração alguns parâmetros de atendimento como número de exames por consultas, quantidade de dias de internação por tipo de patologia etc. (BAUMGARTNER, 1998).

3 SISTEMA DE CUSTEIO ABC

3.1 Terminologia

A convivência empírica das pessoas com os custos provoca interpretações errôneas a respeito de algumas terminologias usadas na contabilidade. Com o intuito de esclarecer algumas dúvidas, torna-se necessário que se conceituem os termos mais usados na prática da contabilidade de custos.

Gastos: segundo Wernke (2004, p. 11), são “[...] transações financeiras nos quais a empresa utiliza recurso ou assume uma dívida, em troca da obtenção de algum bem ou serviço.” Em outros termos, correspondem ao valor pago com o intuito de obter a propriedade de um bem, por exemplo, o valor da aquisição de medicamentos.

Desembolso: para Dutra (1989, p. 33), “[...] é o pagamento de parte ou do total adquirido, ou elaborado, ou comercializado, ou seja, a parcela ou o todo do gasto que foi pago.” Por exemplo, o pagamento de medicamento.

Custos: segundo Deakin e Maher (1987), custo pode ser analisado como sendo um sacrifício de recursos no presente, mas com a promessa de ter dinheiro no caixa, no futuro. Em outros termos, corresponde à parcela do gasto que é aplicado na produção, por exemplo, o custo com antibiótico receitado pelo médico a um paciente.

Custos Diretos: são custos que podem ser alocados diretamente ao produto ou paciente (ROSS, 2004). Por exemplo, o filme de raio X utilizado na radiografia do abdômen. Este tipo de custo apresenta uma relação direta com a produção ou prestação de serviço.

Custos Indiretos: são aqueles custos que não podem ser direcionados diretamente ao produto ou serviço (ROSS, 2004). Um único recurso pode ser utilizado em vários serviços como, por exemplo, a remuneração do supervisor de enfermagem da pediatria, ele supervisiona a equipe de enfermagem, que auxilia no tratamento de várias doenças.

Custos Fixos: são todos os custos que não variam conforme a quantidade produzida ou serviços prestados. Por exemplo, um hospital contrata um anestesista com remuneração mensal, para anestesiá-lo 10 pacientes por dia, com um total de 300 cirurgias mês, porém se forem realizadas apenas 250 cirurgias o anestesista ganha o mesmo valor.

Custos Variáveis: os custos que são uniformes por unidade, mas flutuam no seu total na razão direta das variações de atividades totais (volume) (HORNGREN, 1989). É o caso da relação entre o número de filmes radiológicos e o número de exames realizados no serviço de radiologia.

Custos Semivariáveis ou Semifixos: de acordo com Leone (1997, p. 56), “[...] são custos que, após serem analisados, verifica-se que possuem uma parte variável que se comporta como se custo variável fosse e uma parte fixa que se comporta como se fixo fosse.” Por exemplo, custo de supervisão, para cada 10 pacientes internados necessita-se de mais cinco auxiliares de enfermagem e para cada 5 novos auxiliares necessita-se de uma nova enfermeira supervisora para a equipe.

Despesas: segundo Dutra (1989, p. 33) “[...] é a parcela ou totalidade do custo que integra a produção vendida.” Também podem ser consideradas como os gastos necessários para vender ou enviar produtos. As despesas estão, normalmente, ligadas às áreas administrativa e comercial da empresa. O custo dos produtos, quando vendidos, transforma-se em despesas (PADOVEZE, 1997). Pode-se citar, como exemplo, despesas com transporte de um equipamento médico hospitalar para manutenção.

Objeto de Custo: segundo Player (1998), o objeto de custo é considerado como sendo qualquer coisa que requer uma medida de custo separado, como, por exemplo, cliente, produto ou linha de serviço.

Centro de custos de atividades: conforme Chinen (1987, p. 27), considera-se centro de custo como sendo: “[...] um departamento ou área funcional da entidade, um grupo de máquinas e homens, uma única máquina e operadoras, uma unidade de serviço ou um grupo de homens que executam funções homogêneas, podendo até ser representado por uma conta ou grupo de contas.” Dentro de uma organização hospitalar, o centro de custos que pode ser denominado de centro de custo de atividade, divide-se em três grupos: centro de custo de atividade

administrativa que inclui setores como departamento pessoal, manutenção e outros. Centro de custo de atividades de apoio, como serviço de nutrição e dietética, laboratório de análise clínica. Os centros de custo de atividades produtivas, como as clínicas médicas e pediátricas.

3.2 Evolução dos sistemas de custos

A mudança do sistema de fabricação após a revolução industrial, saindo de uma produção manual e familiar para a industrial e em grande escala, aliando-se a isto um aumento da concorrência interna e externa nos Estados Unidos, juntamente com aumento do preço do algodão no mercado, contribuíram para o surgimento da informação contábil (FLEISCHMAN; TYSON, 1997).

A primeira utilização de uma informação de custo de que se tem notícia deu-se quando o tesoureiro da *Lawrence Manufacturing Company* incluiu, em seu relatório anual, datado de 1831, o custo da hora da mão-de-obra, em libras, em quatro departamentos de processo; bem como os lucros ou perdas, e dividendos declarados (FLEISCHMAN; TYSON, 1997).

Uma série de pesquisas começou a ser desenvolvida com o intuito de compilação de informação exata sobre os custos dos produtos. Entre 1880 e 1910, foram desenvolvidas novas técnicas de mensuração de custos, cujo principal objetivo era o de analisar a produtividade de tarefas e associar aos produtos.

3.3 Origem

As distorções detectadas nos sistemas tradicionais de custeio, principalmente nos mais utilizados - custeio por absorção e custeio direto -, contribuíram para o surgimento de um novo sistema de custeio, originalmente denominado de *Activity-Based Costing* - Custeio Baseado em Atividade - ABC.

O questionamento feito pelo pessoal da Caterpillar, quanto à distorção causada pelo rateio dos custos indiretos com base na mão-de-obra, deve-se a uma reversão entre os custos diretos

principalmente mão-de-obra e os custos indiretos, conforme apontam Miller e Vollman (1995). Esta inversão deve-se principalmente à introdução tecnológica.

Raffish (1991) apresenta uma tendência dos custos de produção, conforme Tabela 2:

Tabela 2 - Tendências dos custos de produção

Custos	1980	2000
Mão-de-Obra	15%	5%
Material	50%	55%
Indiretos	35%	40%

Um dos primeiros questionamentos quanto à eficácia dos sistemas de custeio, segundo Jones (1991), foi feito em 1940 pelo pessoal da Caterpillar (uma indústria de veículos pesados), que questionava a forma de rateio dos seus custos indiretos baseado principalmente na mão-de-obra. A partir destes questionamentos, verificou-se a necessidade de desenvolver um novo sistema de custeio, surgindo então o que eles denominaram de MBU (*Machine Burden Unit*).

Nakagawa (1994) menciona que, para alguns autores, aspectos das técnicas do ABC já eram conhecidos por volta de 1800 e início de 1900. Já para outros autores como Latshaw e Cortese-Danile (2002), o início do uso dessa técnica se deu na década de 60 pela *General Eletric* (GE), nos Estados Unidos.

Segundo Catelli e Guerreiro (1995), posteriormente o ABC foi codificado pelo professor Robim Cooper, na década de 70 e, a partir dos anos 80, começou a ser mais amplamente desenvolvido por intermédio de empresas de consultoria.

No Brasil, as pesquisas sobre este novo sistema tiveram seu início em 1989, no departamento de Contabilidade e Atuária da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da USP, com o Prof. Nakagawa.

Em termos de publicação de livros, o primeiro de que se tem notícia foi publicado em 1971, nos Estados Unidos, intitulado de *Activity Costing and Input-Output Accounting*. (IOB, 1994).

3.4 Definição

Segundo Player *et al.* (1997, p. 3), o sistema ABC: “[...] é uma metodologia que mensura o custo e o desempenho de atividades, recursos e objeto de custo. Os recursos são destinados às atividades que, por sua vez, são atribuídas aos objetos de custo, com base em seu uso.”

Com base nessa definição, pode-se dizer que uma das principais características do sistema ABC é fazer a identificação das atividades desenvolvidas dentro de uma organização e, em uma segunda etapa, identificar o consumo dessas atividades pelos produtos produzidos ou serviços prestados.

Uma outra característica do sistema ABC que o diferencia dos sistemas tradicionais de custeio é que, nos sistemas tradicionais, os custos indiretos são rateados para os produtos ou serviços; o que acaba causando distorções e, conseqüentemente, poderá levar a tomadas de decisões equivocadas. Já no sistema ABC, segundo Nakagawa (1994), procura-se rastrear os custos das organizações para analisar e monitorar as rotas de consumo dos recursos “diretamente identificáveis” com suas respectivas atividades e destas para os produtos ou serviços da organização.

3.5 Evolução do sistema ABC

Foi publicada, por Mencione e Bell (1995), uma proposta sobre a evolução do sistema ABC, que apresenta uma classificação desse sistema em quatro gerações.

3.5.1 A primeira geração

A primeira geração do sistema ABC é uma evolução dos sistemas tradicionais de custos que se referem à metodologia de tratamentos dos custos indiretos, cujos objetivos, segundo Rebull (2002), seriam: identificar os custos incorridos no período; calcular os custos das atividades que se realizam dentro da empresa e determinar os custos dos produtos e dos serviços fabricados ou prestados respectivamente.

Graficamente, esta primeira geração pode ser assim apresentada:

Figura 4 – Primeira geração do ABC

FONTE: Mencione e Bell (1995)

Nesta primeira geração, o sistema estava voltado para um melhor uso dos recursos da organização e não por processo, já que não considerava as atividades dependentes umas das outras (MENCIONE; BELL, 1995).

3.5.2 Segunda geração do ABC

A segunda geração do sistema ABC consistiu em uma aplicação significativa da primeira geração, fazendo um enfoque no processo, já que as organizações necessitam de informações de custos tanto do processo como do produto ou serviço.

Figura 5 - Segunda geração do ABC

FONTE: Mecione e Bell (1995), p. 23

O processo que é a ênfase dessa segunda geração do sistema ABC inclui, segundo Mencione e Bell (1995): produção, distribuição, venda, administração e outras funções da organização.

Com essa evolução do ABC surgiu um novo conceito estratégico, passando a enfatizar a gestão de custo baseada em atividade ou *Activity-Based Management (ABM)*, o que significa que a determinação do custo baseado em atividade não é tão importante, mas sim a gestão destas atividades (REBULL, 2002).

O ABM (*Activity Based Management*) visa duas metas, ambas comuns a qualquer companhia. A primeira é oferecer produtos/serviços com qualidade e preço. A segunda é aumentar a lucratividade da empresa. Estas duas metas são possíveis de serem alcançadas com a aplicação do gerenciamento das atividades (TURNERY, 1992).

3.5.3 Terceira geração

Esta terceira geração do ABC considera, dentro do ambiente do sistema, tanto as atividades internas como as externas; ou seja, leva em conta a empresa e suas relações com outras áreas dentro e fora da organização.

Graficamente, esta geração estuda as atividades desenvolvidas na organização para descobrir de que forma podem ser aproveitadas para obter ganho de vantagem competitiva.

Figura 6 - Terceira geração do ABC

FONTE: Mecimore e Bell (1995)

De forma resumida, na primeira geração, a organização se concentra na determinação dos custos dos produtos/serviços *baseados* nas atividades; na segunda geração enfatiza o custo do processo; na terceira, enfatiza o cálculo do custo da cadeia de valor. O Quadro 2 apresenta um comparativo entre as três gerações do sistema ABC.

Quadro 2- Comparação entre as três gerações do ABC

Critérios	1ª Geração	2ª Geração	3ª Geração
Estrutura	Centrada no custo	Centrada no custo	Unidade de Negócio
Atividades	Orientada para os produtos	Orientada para o processo	Orientada para a empresa
Custos	Manufatura	Processo, manufatura, administração e vendas	Interno e externo
Foco	Custo do produto	Custo do processo	Custo da cadeia de valor
Relações entre atividades	Não há vínculo	Não há vínculo	Há vínculo
Direcionador de custo	Interno	Interno	Interno e externo
Planejamento	Centrado no custo	Centrado no custo	Unidade de negócio
Controle	Centrado no custo	Centrado no custo	Unidade de negócio
Análise de custos	Tático	Tático	Estratégico
Hierarquia	Produto	Processo	Empresa

FONTE: Mecimore e Bell (1995, p. 25)

3.5.4 Quarta geração

Há uma possível quarta geração do sistema ABC, a qual daria uma ênfase na determinação dos custos dos produtos, na análise das atividades para uma melhora contínua e no estudo da organização desde o enfoque da cadeia de valor. Esta geração deveria representar uma aproximação mais orientada para um nível macro e micro, ampliando o sistema na relação existente entre unidades separadas dentro da cadeia de valor, mas esta quarta geração ainda não está bem definida (REBULL, 2002).

3.6 Atividade nas empresas

Para Rebull (2002), as atividades desenvolvidas dentro de uma organização constituem o centro de análises e estudo do sistema de custeio baseado em atividade, portanto a definição das atividades da empresa constitui ponto importante no desenvolvimento do sistema ABC.

3.6.1 Definição das atividades

A definição proposta por Raffish (1991) é que a atividade constitui uma operação particular no processo produtivo, como, por exemplo, o processo de compra de filme de raio X utilizado no setor de radiologia em um hospital.

Atividade pode ser definida também como sendo todo o trabalho desenvolvido na organização envolvendo pessoas, tecnologia e matéria-prima, tendo como objeto a prestação de serviço ou a produção de um determinado produto, como um procedimento cirúrgico, por exemplo, que tem como entrada neste processo os cirurgiões, enfermeiros, gases medicinais, e como objeto a realização de uma cirurgia (NAKAGAWA, 1994; RAMSEY, 1994; BRIMSON, 1996; PLAYER, 1998).

3.6.2 Classificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro de uma organização podem ser classificadas em: primária e secundária. O espaço ocupado (departamento) por atividades produtivas é considerado como atividade primária, por exemplo, a atividade de revelar o filme de raio X, que é executada

dentro do setor de raio X. As atividades executadas dentro de um departamento para apoiar as atividades primárias são caracterizadas como sendo secundárias (FAMÁ; HABID, 1999; KAPLAN; COOPER, 1998).

As atividades podem receber uma outra classificação de acordo com o valor agregado: atividades de alto valor agregado, atividades necessárias ao negócio e atividades de baixo ou nenhum valor agregado.

Atividades de alto valor agregado são aquelas que, do ponto de vista do cliente, são fundamentais e que motivariam a diferenciar esses serviços de outros presentes no mercado, incentivando-o inclusive a pagar um preço maior pelo serviço, por exemplo realizar um ultrassom que proporcionasse imagens coloridas.

As atividades necessárias ao negócio são todas aquelas atividades que não têm a importância mencionada no grupo anterior, mas sem as quais a empresa não consegue operar, por exemplo, as atividades desenvolvidas no setor de compras.

As atividades de baixo ou nenhum valor agregado são as que se caracterizam por não trazerem o valor agregado para o cliente, e não são necessárias para a operação eficiente da empresa, como a de arquivar resultados de exames.

3.6.3 Escolha das atividades

A quantidade de atividades desenvolvidas dentro de um setor ou departamento pode apresentar um volume considerável de atividades. Por exemplo, uma pesquisa desenvolvida por Santos (2004), no setor de informática do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, apresentou as seguintes atividades com os respectivos tempos de execução - Quadro 3.

Quadro 3 - Relação de atividades e tempo de execução

Atividades	Tempo de Execução
Implementação (construção)	119:45:00
Modelagem de dados	76:54:00
Manutenção de equipamentos	64:42:00
Suporte Hardware	36:12:00
Tarefa Administrativa	32:16:00
Suporte software	31:07:00
Gerar consultas/Estatísticas/Etiquetas/Relatórios	25:38:00
Suporte Dúvidas de Sistema	23:30:00
Reuniões	22:27:00
Levantamento de campo	12:40:00
Criação de Novos Relatórios ou programas	10:49:00
Reuniões para gerenciamento de projetos	8:51:00
Implantação de sistemas	8:45:00
Formulação de cronograma	8:35:00
Correção de Concursos	5:20:00
Modelagem de processos	5:10:00
Levantamento de requisitos	5:02:00
Backups	4:32:00
Verificação de logs do Banco de Dados	3:19:00
Processo de Compras	2:45:00
Correção de Falhas de Sistema	2:38:00
Criação de Tabelas e Objetos Internos	1:59:00
Treinamento de usuários	1:00:00
Teste de Sistemas	0:40:00
Operação dos sistemas	0:35:00
Atualizações no site	0:30:00
Recebimento e Transferência de Equipamentos	0:29:00
Orçar Produtos	0:06:00

FONTE: Santos, 2004

Foram identificadas 28 atividades, sendo que algumas delas, como atualização de site, consomem muito pouco tempo de horas trabalhadas, enquanto outras atividades como modelagem de dados consomem 14% do tempo de horas trabalhadas. A seleção das atividades mais importantes pode ser feita com base nos custos de execução das atividades, tempo ou qualidade destas e o processo de identificação das atividades, com base em um desses grupos, pode ser realizado através da análise de Pareto (RAMSEY, 1994). Esta análise pode ser 20/80, ou seja, uma quantidade mínima de atividades representará 80% do tempo gasto. Neste sentido, as atividades a serem consideradas no setor seriam:

Quadro 4 - Aplicação da análise de Pareto

Atividades	Tempo de execução
Implementação (construção)	119:45:00
Modelagem de dados	76:54:00
Manutenção de equipamentos	64:42:00
Suporte Hardware	36:12:00
Tarefa Administrativa	32:16:00
Suporte software	31:07:00
Gerar consultas/Estatísticas/Etiquetas/Relatórios	25:38:00
Suporte Dúvidas de Sistema	23:30:00
Reuniões	22:27:00

Outro critério pode ser a aglutinação de atividades, por exemplo, processo de compras e orçar produto podem-se transformar em uma única atividade identificada como processo de compra.

3.7 Direcionadores de custos

Segundo Player (1998), direcionador é qualquer fator que afeta diretamente o custo do produto ou serviço, sendo que cada atividade executada na organização tem múltiplos direcionadores de atividade, como, por exemplo, na clínica de ginecologia e obstetrícia, na qual se apresentam direcionadores como: admitir paciente, monitorar paciente e administrar medicamentos.

Segundo Nakagawa (1994), três fatores são levados em consideração ao escolher os direcionadores:

- a) Facilidade/dificuldade de coletar e processar os dados relativos aos direcionadores de custos;
- b) Grau de correlação com o consumo de recursos - estatisticamente deve ser de aproximadamente 1;
- c) Efeitos comportamentais, que podem oferecer os maiores riscos na escolha dos direcionadores de custos, já que estes serão utilizados na avaliação do desempenho das atividades e, conseqüentemente, dos funcionários. Por exemplo, se o direcionador de custo do setor de raios X for a quantidade de clientes atendidos, os funcionários provavelmente desejarão atender uma quantidade muito grande de clientes, independentemente da qualidade.

3.8 Etapas do desenvolvimento do sistema ABC

Conforme Nakagawa (1994), para o desenho do sistema de custeio ABC é sugerido que se siga as seguintes etapas:

- a) Verificar no setor financeiro os itens que estão sendo classificados como custos indiretos e seus respectivos valores;
- b) Segregar os custos entre aqueles que são consumidos pelas atividades destinadas à produção ou prestação de serviços daqueles destinados ao atendimento de clientes;
- c) Separar os departamentos das áreas de suporte como, por exemplo, em uma organização hospitalar, onde se tem: departamento de atividades-fins; departamento de atividades intermediárias e departamento de atividades gerais;
- d) Separar os custos dos departamentos transformando-os em centros de custos;
- e) Identificar os centros de atividades que comporão a base do desenho do sistema ABC;
- f) Identificar os direcionadores de custos relativos ao consumo de recursos pelas atividades;
- g) Identificar os direcionadores de custos relativos à apropriação dos custos das atividades aos produtos ou serviços prestados;
- h) Identificar os níveis das atividades;
- i) Escolher o número de direcionadores de custos.

De uma forma mais didática, Brimson (1996) recomenda as seguintes etapas:

- a) Etapa 1 - Seleção das bases de custos

Esta etapa será desenvolvida seguindo os passos:

- Determinar o tipo de custos;
- Determinar o horizonte de tempo de custo;
- Classificar as atividades em relação ao ciclo de vida.

O primeiro passo será o de determinar o tipo de custo, que poderá ser custo real, custo orçado, custo padrão, custo planejado e custo de engenharia. O segundo passo será o de determinar o horizonte de tempo; este poderá ser trimestral ou semestral. O terceiro passo sugere que a atividade de projeto do produto represente um custo do ciclo de vida e deve

ser apropriado a todas as unidades vendidas de um produto ao longo de sua vida.

b) Etapa 2 - Rastreamento dos recursos

Esta etapa seguirá os passos abaixo:

- Determinar a fonte de dados;
- Agrupar os custos contabilizados no razão geral;
- Estabelecer uma relação causal;
- Rastrear os custos relacionados ao pessoal;
- Rastrear todos os demais custos às atividades.

A segunda etapa consiste em rastrear os recursos consumidos pelas atividades.

c) Etapa 3 - Determinação da medida de desempenho da atividade

É nesta etapa que surgirão os seguintes questionamentos em relação às atividades: quanto custa? Quanto tempo consome? Qual é o desempenho? E qual é a flexibilidade da atividade na resposta a mudanças no ambiente de produção? Para cada resposta tem-se uma visão diferente da atividade.

d) Etapa 4 - Seleção da medida de atividade.

Esta etapa segue os passos:

- Determinar a medida da atividade;
- Reunir estatísticas sobre produção/transação;
- Validar a razoabilidade da medida de atividade.

A quarta etapa consiste na seleção da mensuração das atividades, por exemplo, como se fará a medida de uma atividade como a emissão de ordens de compra.

e) Etapa 5 - Alocação das atividades secundárias

As atividades primárias contribuem diretamente para a missão da unidade organizacional. São utilizadas fora da empresa ou internamente por outra unidade. As atividades secundárias apóiam as primárias, portanto elas são alocadas junto às atividades primárias em lugar das despesas gerais da empresa.

f) Etapa 6 - Cálculo do Custo por atividade

Uma vez que uma empresa tenha rastreado o custo associado à atividade, selecionado uma medida de produção e determinado o volume da medida de atividade, pode-se completar o processo de custeio por atividade.

3.9 Modelo de alocação de custos

Alocação de custos significa distribuir (ratear) as despesas para diversos centros de custos, de atividades ou aos produtos ou serviços de uma organização. Esta alocação refere-se aos custos indiretos, também denominados *overhead*; já que os custos diretos são alocados diretamente aos produtos ou serviços.

Os modelos de alocação de custos mais utilizados são: alocação direta, alocação sequencial ou escalonar e alocação recíproca ou matricial. A alocação direta consiste em rastrear ou distribuir os custos indiretos diretamente para os centros de custos ou de atividades e, depois, para os produtos ou serviços prestados. Este modelo não considera a reciprocidade entre os setores, conforme Figura 7.

Figura 7 - Modelo de alocação direta de custos

A segunda metodologia de alocação de recursos é a sequencial ou escalonar. Segundo Hill e Johns (1984), esta é a metodologia mais utilizada nos hospitais dos Estados Unidos. Ela reconhece que há uma troca de serviços entre os diversos centros de custos de apoio, mas não

ocorre uma reciprocidade e sim uma distribuição na forma de degraus, em que os custos dos departamentos auxiliares de produção são alocados às unidades produtivas obedecendo a uma hierarquia (FALK, 2001; SILVESTRE, 1992).

Centros de apoio

Centros de serviços

Figura 8 - Modelo de alocação de custos indiretos pelo processo sequencial

Para ilustrar este processo, suponha-se que um hospital apresente os seguintes dados: custos indiretos do departamento de nutrição: R\$1.000,00; limpeza R\$1.500,00; farmácia R\$2.000,00, e tem como centros prestadores de serviços a pediatria e maternidade. Conforme rateios, os custos indiretos são alocados da seguinte forma: no departamento de nutrição 10% dos custos indiretos vão para o setor de limpeza; 15% para o departamento de farmácia; 35% para a pediatria e 40% para a maternidade. O setor de limpeza tem a seguinte distribuição: 5% para a farmácia; 40% para a pediatria e 55% para a maternidade. O setor de farmácia distribui 40% para a pediatria e 60% para a maternidade. A sequência dos centros de apoio a ser seguida é: nutrição; limpeza e farmácia.

Tabela 3- Alocação dos custos indiretos pelo método sequencial

Setores	Nutrição	Limpeza	Farmácia	Pediatria	Maternidade
	1.000	1.500	2.000		
Nutrição	(1.000)	100	150	350	400
Limpeza		(1.600)	80	640	880
Farmácia			(2.230)	892	1.338
				1.882	2.618

A terceira forma de alocação dos custos indiretos é a metodologia de reciprocidade. O objetivo da alocação recíproca é a alocação de custos cujas atividades não estejam diretamente relacionadas com os produtos ou serviços prestados, mas sim com outras

atividades, sendo que este tipo de alocação busca exatidão na apropriação, sempre tendo como objetivo a transparência dos custos (SILVESTRE, 1992).

Com base nos dados anteriores, suponha-se que o setor de nutrição presta serviços para os demais setores nas seguintes proporções: 10% para limpeza; 15% para farmácia; 35% para pediatria e 40% para a maternidade. Limpeza apresenta as seguintes distribuições: 20% para nutrição, 10% para farmácia, 30% para pediatria e 40% para a maternidade. O setor de farmácia apresenta a seguinte distribuição: 5% para nutrição, 15% para limpeza, 50% para pediatria e 30% para a maternidade.

O primeiro passo para aplicação dessa metodologia é a construção da matriz de alocação de custos.

Tabela 4 - Matriz de alocação dos custos indiretos

Para / De	Nutrição	Limpeza	Farmácia	Pediatria	Maternidade	Total
Nutrição	-	0,10	0,15	0,35	0,40	1,00
Limpeza	0,20	-	0,10	0,30	0,40	1,00
Farmácia	0,05	0,15	-	0,50	0,30	1,00

Após a construção da matriz, monta-se um sistema de equação da seguinte forma:

$$\begin{aligned}
 1,00 N - 0,20 L - 0,05 F &= 1.000 \\
 - 0,10 N + 1,00 L - 0,15 F &= 1.500 \\
 - 0,15 N - 0,10 L + 1,00 F &= 2.000
 \end{aligned}$$

Resolvendo esta equação pelo Método de Gauss, encontra-se:

Nutrição: R\$1.520,82

Limpeza: R\$2.009,10

Farmácia: R\$2.380,10.

Com base nas percentagens estabelecidas, os centros de serviços de pediatria e maternidade terão os seguintes valores:

	Pediatria	Maternidade
Nutrição	532,29	608,33
Limpeza	602,73	803,64
Farmácia	1.190,05	714,03
Total	2.325,07	2.126,00

3.10 Vantagens e benefícios do sistema ABC

O custeio por atividade destaca-se em relação aos outros tipos de sistema por representar um modelo de controle do consumo de recursos, e não do gasto dele decorrente, como ocorre no sistema por absorção. O Sistema ABC não se constitui em mais um complexo sistema de contabilidade de custos; é, na verdade, um modelo de como a organização consome seus recursos.

Khoury e Ancelevicz (1999) realizaram uma pesquisa objetivando fornecer um panorama geral da utilização do ABC no Brasil. Esta pesquisa apresentou as seguintes vantagens que motivaram as empresas a implementar este sistema: (a) discernimento das causas do aumento ou da redução dos custos, incluindo a habilidade de identificar os direcionadores de custos, respondido por 64% das empresas; (b) análise mais apurada do lucro para tomada de decisões sobre que produto produzir ou sobre que serviços fornecer, respondido por 56% das empresas; (c) custos mais acurados para apuração dos produtos ou serviços e melhora nos processos e práticas de produção e marketing, ambas vantagens respondidas por 30% das empresas pesquisadas.

O que se pode observar através dessa pesquisa é que a grande preocupação das empresas concentra-se no aumento dos custos, sendo que este aumento pode ser reflexo da globalização da economia brasileira. A questão dos custos é salientada por Porter (1991), como sendo uma vantagem competitiva, e talvez seja por isso que as organizações estão procurando a redução dos custos.

Outras vantagens apresentadas por: Cogan (1994); Brimson (1996) e Lima (1997):

- 1) O ABC permite uma melhora nas decisões gerenciais, pois deixa-se de ter produtos “subcusteados” ou “supercusteados”, permitindo-se a transparência exigida na tomada

de decisão empresarial.

- 2) Permite estabelecer metas de custo e desempenho mais realistas, derivadas do planejamento estratégico;
- 3) Nos serviços de saúde, este sistema fornece informações mais realísticas, que podem ser usadas para estudar tendências e comparar custos por diagnósticos, por atendimento médico, ou por pacientes de diferentes planos de saúde.

3.11 Desvantagens e limitações do ABC

Assim como os outros sistemas de custeio apresentam desvantagens e limitações, o sistema ABC também apresenta. Na pesquisa realizada por Khoury e Ancelevicz (1999), são apresentadas razões pelas quais as empresas não implantaram o ABC. Estas razões foram divididas em dois grupos. No primeiro grupo estão as razões pelas quais as empresas não se interessaram em utilizar o sistema de custeio ABC: (a) o sistema utilizado atende às necessidades da empresa, respondido por 25% das empresas; (b) orientação da direção da empresa ou matriz, respondido por 11% das empresas; e (c) o sistema ABC não é adequado para o seu negócio, para 11% das empresas.

No segundo grupo foram apresentadas as razões pelas quais as empresas decidiram não utilizar o sistema ABC: (a) complexidade da implantação e operação do sistema ABC para 16% das empresas; (b) alto custo e benefícios duvidosos, para 12% das empresas; e (c) a utilização do sistema ABC não é prioridade; existência de um sistema semelhante ao ABC; e não sente necessidade da implantação do sistema ABC para 12% das empresas.

A grande desvantagem apresentada por esse sistema, de acordo com a pesquisa citada, refere-se à complexidade de implantação, o que resulta em um alto custo; isso se deve ao fato de que, para implantar um sistema dessa envergadura, é preciso o envolvimento e comprometimento de toda a organização, dependendo da complexidade da organização.

Para corroborar com a afirmativa acima, Schiff (1992); Malmi (1999); Welker (2002) salientam que o sucesso da implantação do sistema ABC depende dos seguintes fatores: (a) as informações geradas pelo ABC e seu uso devem ser de fácil acesso e úteis; (b) todos os envolvidos no projeto ABC devem se sentir “donos”; (c) os usuários devem receber

treinamento adequado e continuado; (d) aplicar o sistema em um setor, projeto piloto, de forma cuidadosa para reduzir as falsas expectativas e aumentar a probabilidade de sucesso; (e) conquistar os usuários do sistema; (f) resistência às mudanças por fatores econômicos porque o novo sistema (ABC) não ajudaria as operações diárias e seriam obtidas as mesmas informações; e (g) não usar alocações arbitrárias para direcionar os custos indiretos aos produtos/serviços, que forneceria informações enganosas.

4 APLICAÇÃO DO SISTEMA ABC EM HOSPITAIS

O primeiro estudo que aborda a aplicação do *Activity-Based Costing* em hospitais é um relatório de Young e O'Brien (1991 *apud* SPANO, 1998), informando que, em 1976, o *Massachusetts Eye and Ear Infirmary* decidiu adotar um novo sistema de custos, o qual aplicava conceitos de atividades em sistemas de custos, podendo assim ser considerado como o primeiro caso da aplicação direta dos conceitos de atividades em sistema de custos em hospitais.

Entre outros trabalhos sobre a aplicação dos primeiros casos do ABC em hospitais, têm-se os estudos de Holford e McAuley (1987); Magee (1981); Williamson (1988) e Kirton e Hazelhurst (1991), que realizou a aplicação do ABC no departamento de radiologia do *Luton and Dunstable Hospital* (YOUNG; O'BRIEN, 1991).

4.1 Artigos internacionais

Carr (1993), em seu estudo, detalha o caso do Hospital Braintree de Boston, que introduziu o sistema de custeio baseado em atividade, objetivando a apuração dos custos dos cuidados de enfermagem oferecida a cada diagnóstico de paciente individual.

As informações proporcionadas pelo sistema ABC mudaram o modo com que o Hospital Braintree administra os negócios. Segundo o autor, o sistema de saúde ideal é aquele onde nós pagamos pelo que nós usamos, e usamos o que precisamos.

Chan (1993), em seu artigo, expõe como exemplo de aplicação do sistema ABC um laboratório de um hospital, considerando as diferentes etapas da implantação do sistema e após a apuração faz uma comparação dos resultados dos custos dos serviços com os sistemas convencionais. O autor considera que este sistema produz informações mais precisas sobre os custos dos produtos, mas alerta que ele não resolve todos os problemas do hospital.

Lawson (1994) publicou um artigo no qual apresenta os resultados de uma pesquisa realizada em hospitais de New York:

- 55% responderam que os sistemas convencionais não fornecem todas as informações requeridas para tomada de decisões;
- 59% sentiram a necessidade de um novo sistema de custo para dar suporte na tomada de decisões;
- 84% responderam que a determinação do custo da atividade ajudara na melhoria do processo; e
- 82% dos respondentes informaram que a informação dada pelo ABC era uma vantagem competitiva.

No mesmo artigo, o autor salienta que alguns hospitais têm implantado o sistema ABC como parte de um esforço para a melhora contínua da qualidade.

Ramsey (1994) propõe a aplicação do sistema de custeio ABC em um departamento hospitalar: radiologia. Este setor atende tanto o paciente interno como o externo, com exames de alta tecnologia, como procedimento com medicina nuclear, tomografia computadorizada e ressonância magnética.

Tendo em vista avanço da medicina, o autor considera que um sistema de custeio hospitalar tem que ser focado em três propósitos: o sistema de custo deverá promover a eficiência do custo sem comprometer a qualidade do serviço; permitir que a organização maximize seus recursos por produtos e administração de linha de serviços; e permitir melhoria contínua dos processos hospitalares.

Canby (1995) apresenta um artigo em que primeiramente faz uma referência às falhas dos sistemas tradicionais de custeio, como, por exemplo, as metodologias de rateio dos custos indiretos, já que podem utilizar como base de rateio o volume de produção. Por exemplo, se forem rateados os custos da energia elétrica do departamento de radiologia proporcionalmente, a quantidade de exames torna-se distorcida porque determinados exames exigem uma maior quantidade de chapas, utilizando uma maior quantidade de energia elétrica.

Assim como Ramsey (1994), Canby (1995) demonstrou a aplicação do sistema ABC em um departamento de radiologia, ressaltando que, apesar de ter utilizado como projeto piloto

apenas um departamento, este sistema pode ser aplicado em todos os setores, sendo que a diferença é que alguns setores apresentaram uma quantidade maior de atividades e, portanto, serão mais custosos para a organização. Este conclui ainda que o sistema ABC apresenta uma relevância muito grande na administração das organizações hospitalares.

Udpa (1996) propôs ampliar a aplicação do sistema ABC em uma organização hospitalar, já que outros autores limitaram-se a apenas um setor, como Chan (1993), que aplicou em laboratório de análise clínica; Ramsey (1994), que aplicou em um departamento de radiologia; e Canby (1995) que também fez um estudo aplicando o sistema em um departamento de radiologia.

Nesse trabalho, apresenta um estudo sobre todas as etapas do sistema ABC de um paciente que foi internado com infarto agudo do miocárdio, destacando todos os procedimentos realizados no paciente desde a sua internação, observando os exames realizados até a sua alta.

A partir desse estudo, o autor constatou que a implantação do sistema ABC apresenta alguns desafios para a organização, pois é um sistema caro e requer tempo para a sua aplicação; há uma necessidade de reeducação dos funcionários, tanto do corpo clínico como do pessoal administrativo e também há determinados tipos de informações requeridas que são quase impossíveis de serem adquiridas.

Aird (1996) ressalta um estudo de caso em uma organização hospitalar - *Weston Park Hospital NHS Trust in Sheffield*, um centro especializado em oncologia. Na referida organização, foi realizado um projeto de pesquisa objetivando verificar se o ABM era capaz de contribuir no processo de tomada de decisão.

O autor concluiu que as informações geradas pelo ABC/ABM abasteciam um banco de dados que era usado no processo de tomada de decisão. Este sistema não só melhorava a qualidade da informação financeira disponível para os diretores como também ajudava outras iniciativas de melhoria de processo, como, por exemplo, no desenvolvimento de protocolos clínicos que é uma tendência das organizações hospitalares.

West e West (1997) analisam a aplicação do sistema ABC em uma clínica que possui apenas dois tipos de serviços, a hemodiálise e a *peritoneal dialysis*. O resultado que os diretores

queriam com a implantação do sistema era o de obter informações que precisassem o custo real dos dois serviços.

Os autores, após aplicarem o sistema ABC para apuração dos custos dos serviços prestados na clínica, puderam concluir que: o ABC informa as atividades que agregam valor para os clientes e as que não agregam; este sistema também dá um suporte ao processo de tomada de decisão sobre empréstimos a longo prazo, dentre outras informações.

4.2 Livros Nacionais

Falk (2001), em seu livro, abordou os seguintes temas: conceitos e definições na contabilidade de custos; alocação de despesas; definição de custos por objeto de análise; metodologia de custos ABC; padrões e variações; análise de custo-volume-lucratividade; estudos temporais de proporções e indicadores de custos; contabilidade de custos e o novo milênio.

O autor escolheu um laboratório de análise clínica para demonstrar a aplicação prática da metodologia ABC, por considerá-lo um centro de renda, com uma grande gama de exames dos mais diversos tipos. Nessa aplicação, o autor seguiu estes passos: definiu as etapas necessárias para a realização dos procedimentos efetuados; determinou a quantidade de recursos do hospital necessária para efetuar as atividades. O autor salienta que não foi feita nenhuma análise da operacionalidade do laboratório, apenas estabeleceu os valores unitários dos testes fornecidos que variam dependendo da metodologia de contabilidade de custos adotada.

Ching (2001) publicou um livro abordando a aplicação, na prática, do ABC em um setor hospitalar. Nesta obra, o autor também aborda os seguintes temas: fundamentos de custos e método de custeio; sistemas de custos - exemplo de uma instituição de saúde: Hospital Universitário de Porto Alegre; sistemas tradicionais de custos - experiência do Hospital Nacional Cayetano Heredia, em Lima no Peru; análise dos sistemas tradicionais de custos; gestão hospitalar pelo método ABC - um estudo exploratório; análise do sistema tradicional *versus* sistema ABC.

O objeto para a aplicação da parte prática do estudo foi a maternidade de um hospital privado

de grande porte, localizado na cidade de São Paulo, hospital esse que atende a pacientes particulares e de convênio.

Martins (2002) apresentou um exemplo de custeio hospitalar por atividade aplicado no Memorial Hospital, destacando os seguintes passos: identificou os elementos de custos do Memorial Hospital do período e as justificativas para a escolha do custeio baseado em atividades; identificou os elementos básicos que levam os hospitais à excelência e verificação da situação do Memorial Hospital em relação aos parâmetros básicos de excelência; definiu as atividades do Memorial Hospital e reuniu-as em núcleos de atividades, identificando as fontes dos custos dos procedimentos médicos e as fontes dos custos de suas diárias; definiu os elementos básicos das atividades do Memorial Hospital, seu processo hospitalar e um sistema de gerenciamento de seus custos; definiu os elementos de custos das atividades do Memorial Hospital rastreáveis, suas relações causais e suas medidas de entradas e saída; determinou a medida de desempenho de cada atividade do Memorial Hospital e respectivos custos unitários; determinou os custos unitários dos procedimentos médicos, classificando as atividades do Memorial Hospital em atividades relacionadas com o lote.

4.3 Dissertações

Baumgartner (1998) estabeleceu como objetivo estudar com profundidade as metodologias de determinação e acumulação de custos, que usualmente estão sendo utilizadas pelos hospitais no Brasil, optando por estudar mais especificamente os seguintes sistemas: sistema RKW (*Reichskuratorium fur Wirtschaftlichkeit*) e o Sistema ABC. Visando atingir os objetivos, fez-se uma pesquisa no Hospital Cardio Pulmonar de Salvador, especificamente na Unidade de Tratamento Intensivo.

Dentre as principais conclusões quanto à aplicação dos sistemas RKW e ABC em organizações hospitalares têm-se as seguintes:

- o sistema RKW, apesar de suas facilidades e parcialmente atender aos objetivos de custos, é um sistema limitado que traz distorções quanto aos valores apurados. Apesar disso, segundo o autor, este sistema não requer estruturas sofisticadas de implantação e desenvolvimento, tornando-o um dos mais difundidos na área da saúde.

- O sistema ABC, apesar das dificuldades para sua implantação, pode ser largamente aplicado na área hospitalar, vindo a contribuir principalmente na reavaliação de seus processos.

Struett (2002), em sua monografia, tinha o objetivo de analisar a adequação da aplicação do sistema de custeio ABC, como meio de gestão, em uma organização hospitalar, tendo como objetivos específicos: identificar as vantagens e desvantagens do sistema de custeio ABC em organizações prestadoras de serviço; descrever a estrutura organizacional do Hospital Universitário Regional de Maringá; identificar no setor de ginecologia e obstetrícia, desse hospital, os custos e as receitas provenientes da prestação de serviços; identificar, neste setor, os processos de tomada de decisões mais dependentes da informação de custo; identificar os setores do hospital responsáveis pelo registro dos dados de custos, pela geração de informações e pela análise dos custos utilizados pelo setor em estudo; descrever o sistema de informação atualmente em uso no hospital, verificando as dificuldades encontradas pelos tomadores de decisão quanto às informações de custo e testar a adequabilidade do sistema de custeio ABC para a gestão de custos em uma instituição pública hospitalar com programas educacionais.

Após a aplicação do sistema ABC no setor de ginecologia e obstetrícia, a autora conclui que o referido sistema contribui para uma gestão hospitalar eficiente quanto à otimização dos recursos, à verificação da medida de desempenhos, à visualização dos custos financeiros e não-financeiros. Conclui ainda ser um excelente instrumento para a tomada de decisão nas implementações de melhorias nos processos e subprocessos, principalmente nos inter-relacionamentos entre os processos dos recursos utilizados na área da saúde.

Goulart (2000), na sua dissertação, teve como objetivo geral proposto o de testar a viabilidade de aplicação, para serviços em saúde, de técnicas e princípios do método Custeio Baseado em Atividades - ABC, sendo que os objetivos específicos são: fornecer referência bibliográfica específica do ABC para organização hospitalar; implementar etapas para aplicação do ABC a partir do referencial teórico; identificar o sistema de custeio utilizado na organização hospitalar e possibilitar a comparação com o ABC; analisar os resultados obtidos pelo ABC com os valores de referência utilizados pelo hospital em estudo.

Com base na aplicação do sistema ABC no setor de radiologia de uma organização hospitalar,

a autora chegou às seguintes conclusões:

- Com base na fundamentação teórica, observou-se que as organizações hospitalares utilizam os sistemas de custeio por absorção, ou seus derivados, destacando-se, entre outros, os sistemas de custeio por procedimento e por patologia, ou mesmo o sistema RKW, que permite calcular o custo do paciente-dia. Os sistemas de custeio tradicionais utilizam os mais diversos métodos para o rateio dos custos indiretos. O ABC busca melhorar essas informações, partindo do pressuposto de que os recursos gastos pela organização são consumidos pelas atividades desenvolvidas em cada setor, e que os produtos ou serviços consomem estas atividades;
- O estudo possibilitou verificar, neste serviço de saúde, que o método ABC, ao ser aplicado, presta uma contribuição para que aquela unidade possa estabelecer comparabilidade dos custos obtidos pelo método implantado no hospital e os calculados nesse estudo e, assim, definir que tipo de método atenderá melhor às necessidades internas da instituição. Por outro lado, os resultados obtidos demonstram a viabilidade do método, desde que haja definição clara das atividades que compõem o processo assistencial em análise, bem como de seus produtos. O método é viável na unidade de estudo, pois a partir dos primeiros cálculos os procedimentos são de fácil rotina;
- Esse sistema proporciona aos executivos a visão dos processos, eliminando desperdícios, revelando, inclusive, informações que, pelos sistemas tradicionais de custos, podem permanecer ocultas.

Tognon (1999), em seu trabalho, apresenta os seguintes objetivos: Geral - desenvolvimento de um sistema de custos, alicerçado no custeamento baseado em atividades (ABC – *Activity-Based Costing*), para o setor de pediatria do Hospital de Caridade de Carazinho; Específicos - descrever os processos operacionais da pediatria de um hospital; caracterizar as atividades relevantes da pediatria; identificar os elementos de custos do setor de pediatria; definir os direcionadores de custos para a apropriação dos recursos e das atividades.

A aplicação do sistema ABC no setor de pediatria permitiu ao autor chegar às seguintes conclusões:

- O sistema ABC fornece aos administradores uma visão gerencial, auxiliando-os na análise dos custos, a partir dos processos e das atividades exercidas. Podem monitorá-las

- e conhecer as que agregam e as que não agregam valor aos clientes do hospital;
- Esse sistema ensina aos executivos uma adequada visão dos processos, eliminando desperdícios;
 - As informações proporcionadas por esse sistema facultam à organização um maior controle e racionalização de seus custos.

Habib (1999), em seu trabalho, teve como objetivo o de analisar a implantação da metodologia de custeio ABC (metodologia de custeio baseado em atividades) em uma empresa de prestação de serviços na área de saúde, enfatizando o seu papel como uma ferramenta que auxilia o gerenciamento de custos, pois propicia uma análise detalhada e abrangente de custos de qualquer natureza, sob o enfoque de atividades.

Após a aplicação da metodologia ABC, a autora concluiu que esta metodologia desencadeou uma visão das atividades que são ligadas à missão da empresa e as que somente oneravam seus custos sem trazer benefício algum aos serviços prestados, desenvolvendo ferramentas para a análise das atividades não relacionadas ao negócio como exposto na análise final do estudo de caso.

Outra constatação é que esta metodologia é importante por possibilitar aos executivos uma visão empresarial dos processos da empresa, demonstrando a ineficiência de alguns destes e alertando-os para os resultados negativos dos problemas advindos de práticas ineficientes, como foi demonstrado na análise do estudo do processo de pagamento de guias.

Os objetivos do trabalho de Pereira (2002) foram os seguintes: contribuir para uma análise dos métodos de custeio identificando sua aplicabilidade nas instituições hospitalares; identificar o método mais adequado para custear os serviços e procedimentos hospitalares; demonstrar a relevância da contabilidade de custos como suporte para tomada de decisões pelos gestores hospitalares. Para tanto, fez-se uma pesquisa no centro cirúrgico no procedimento de cirurgia buco-maxilar.

As conclusões dessa pesquisa foram as seguintes:

- O Método de Custeio Baseado em Atividades também fornece importantes informações para que os gestores tomem suas decisões. A análise das atividades desenvolvidas para

as realizações dos serviços nas instituições hospitalares é uma importante ferramenta para o gestor;

- O método mais adequado para custear os serviços ou procedimentos hospitalares é aquele que fornece informação útil para subsidiar a tomada de decisões pelos gestores hospitalares. Assim, um método é mais adequado do que outro em determinadas circunstâncias, ou seja, de acordo com a informação que o gestor julgar como útil para tomada de decisões e que conduza à alternativa que forneça o melhor resultado.

Freitas (2003) desenvolveu seu trabalho baseado no objetivo de apresentar um estudo de caso de desenvolvimento de uma metodologia de custeio ABC para uma empresa de médio porte do setor de saúde, ao longo do estudo, documentar, discutir e analisar os benefícios, limitações e dificuldade encontrada. Neste sentido, aplicou-se um estudo de caso na unidade de farmácia do Instituto Fernandes Figueira - IFF.

Com a aplicação deste estudo de caso, concluiu-se o seguinte:

- O sistema permitiu o conhecimento dos custos dos serviços prestados pela farmácia, com a composição e o comportamento desses custos frente aos diversos setores atendidos. A partir daí, foi possível a identificação de algumas distorções como, por exemplo, a comparação entre os custos para o fornecimento de medicamentos para os setores internos e externos;
- O sistema permite o entendimento claro dos processos executados dentro da farmácia, em consequência de o ABC exigir o mapeamento de todo o fluxo produtivo para identificação das atividades.

No trabalho de Lima (1997), foi proposto realizar uma revisão bibliográfica sobre os métodos de custeio tradicionais; mostrar a teoria do sistema de custeio baseado em atividades; apresentar uma metodologia de aplicação dos sistemas ABC e aplicar esta metodologia em uma unidade hospitalar hipotética.

Com a adoção do sistema de custeio em uma unidade hospitalar hipotética, o autor chegou às seguintes conclusões:

- Com o resultado do uso do sistema ABC é possível determinar os custos envolvidos nos

diversos serviços de saúde oferecidos pelos hospitais e compará-los com os pagos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelos seguros de saúde privados;

- O ABC fornece a base para o planejamento de gastos operacionais;
- O uso do ABC fornece a base para comparar os custos de um hospital com os de outros e determinar a melhor oportunidade para reduzir despesas;
- Aplicando o ABC, uma organização de saúde pode identificar atividades que não adicionam valor, mas que consomem recursos sem adicionar valor para os serviços prestados aos pacientes;
- Em um ambiente hospitalar, onde a ênfase está na atenção ao paciente, o termo “custo” pode ter má conotação;
- No setor da saúde como em qualquer outro, todos querem que seja bem aproveitado o dinheiro gasto nessas intervenções - tanto os que pagam diretamente, como os contribuintes, quanto os que pagam indiretamente, por comprarem seguros de saúde;
- Para os municípios que estão entrando na gestão semiplena, o conhecimento dos custos de seus procedimentos é fundamental já que recebem um montante fixo *per capita* que deve cobrir todas as ações e serviços ambulatoriais e hospitalares no seu âmbito;
- É possível determinar os custos de diferentes intervenções de saúde pública e avaliar o seu custo-benefício.

Vargas (2002), em seu trabalho, teve como objetivo geral propor metodologia para implantação do ABC em serviços de UTI hospitalar e, como objetivos específicos: estabelecer uma comparação entre o custeio tradicional e o ABC no gerenciamento hospitalar; determinar metodologias para implantação do ABC em UTI's; aplicar o custeio baseado em atividades em um caso prático e comparar as informações geradas pelo ABC com as obtidas pelo sistema tradicional.

Após a aplicação do sistema ABC na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), o autor concluiu:

- A implantação do sistema ABC em unidades hospitalares pode representar um avanço significativo em relação ao custeio tradicional;
- O estudo em questão mostrou que é possível implantar o ABC em serviços de UTI hospitalar, desde que seja elaborada uma metodologia específica, que permita conhecer os objetivos da sua aplicação em determinada unidade produtiva, tornando possível

conhecer em que grau as atividades estão incorporadas aos produtos ou objetivos de custos;

- Observando-se as organizações hospitalares, verifica-se claramente a necessidade que possuem em conhecer seus custos. Ao analisar a bibliografia, constata-se que os hospitais têm utilizado com mais frequência o Método dos Centros de Custos, cujas informações financeiras podem ser obtidas através das contas contábeis, valores estes que se encontram, via de regra, estruturados de forma departamentalizada, facilitando, assim, a adoção desse método;
- O ABC, ao alocar os custos indiretos às atividades relacionadas aos produtos, surge como alternativa aos sistemas tradicionais de custeio, possibilitando, aos hospitais e empresas, informações mais acuradas e úteis à tomada de decisão gerencial;
- Diante do exposto, conclui-se que a Metodologia ABC demonstra-se viável na unidade estudada e na atividade hospitalar, pois permite o conhecimento claro dos processos e o cálculo acurado dos custos, proporcionando informações gerenciais que dificilmente seriam reveladas através dos sistemas tradicionais de custeio. Além disso, a elaboração do trabalho permite a renovação da bibliografia ABC para aplicação de tal método de custeio no gerenciamento dos serviços de UTI hospitalar.

Bittencourt (1999) propôs realizar um estudo que possibilite aperfeiçoar a função de controle da gestão hospitalar, através da aplicação do método de custeio baseado em atividades, ou ABC (*Activity-Based Costing*).

Após a aplicação do ABC, no centro cirúrgico de um hospital universitário, o autor concluiu que o ABC oferece níveis de detalhamento do processo de prestação de serviço hospitalar mais elevados do que nos sistemas tradicionais de custos e consegue perceber melhor o uso dos recursos durante o atendimento, em consequência, auferindo o custo de cada paciente com maior precisão. Além disso, permite a análise de valor agregado de todo o processo produtivo, auxiliando a organização a atingir os objetivos e permitindo enfrentar em melhores condições as alterações no ambiente interno e externo.

Raimundini (2003), em sua dissertação, teve por objetivos: fazer uma revisão bibliográfica de estudos já realizados no Brasil sobre o sistema ABC; descrever o Hospital Universitário de Maringá (HUM) e o (Hospital Universitário Clemente de Faria): finalidade, estrutura organizacional, fontes de receitas e despesas; descrever o processo gerencial do HUM e do

HUCF e mostrar como as informações são geradas e utilizadas para a gestão nos dois hospitais; identificar um setor em cada um desses hospitais para realizar o estudo; identificar, descrever e discutir as atividades realizadas no setor selecionado, tanto do HUM como do HUCF, para a apuração dos custos das atividades que desenvolvem; analisar os custos hospitalares e analisar os benefícios e os problemas apresentados pelo sistema ABC.

Após a aplicação do sistema ABC no Centro de Ginecologia e Obstetrícia dos hospitais HUM e HUCF, chegou-se às seguintes conclusões:

- As pesquisas realizadas no Brasil que tratam do sistema ABC em organizações de saúde são recentes (a primeira pesquisa empírica foi em 1998, realizada por Baumgartner) e em reduzido número;
- A finalidade dos hospitais HUM e HUCF é servir de campo de ensino e de pesquisa na área das ciências da saúde e demais áreas relacionadas, entre essas a das ciências sociais. As suas estruturas são definidas por função, o que ocasiona a especialização do trabalho pelo fato de cumprir as atribuições exclusivas à função e de dificultar a integração entre as áreas administrativas, clínicas e de apoio;
- O tempo de permanência das pacientes parturientes considerado pelo SUS é de aproximadamente 1 dia a menos do que o período de permanência obtido nos hospitais;
- A pesquisa concluiu que o sistema ABC, como ferramenta de gestão financeira é aplicável em hospitais públicos. Entre os benefícios, observou-se o fato de o sistema ABC proporcionar a descrição do processo de prestação de serviço. Tal descrição, ou seja, o mapeamento das atividades que são realizadas, permitiu identificar onde e quando cada atividade é realizada. Porém, para a implantação desse sistema é necessário que realizem investimentos de capital e mudanças na estrutura organizacional, contratem profissionais especializados e adotem um modelo de gestão profissional.

Costa (2001) propôs realizar o seu trabalho baseado nos seguintes objetivos: propor um modelo de custeio para o setor de saúde baseado na metodologia ABC e que seja adequado às necessidades de clínicas de médio porte; discutir as arbitrariedades que podem permanecer na alocação dos custos em projetos ABC desta natureza; levantar as dificuldades que se pode vir a encontrar em um processo de implantação deste tipo, em termos de disponibilidade de informações operacionais e de custos para alimentar o modelo; levantar uma amostra dos contratempos com os quais se pode vir a deparar em termos da adequação da cultura de

negócios existente no setor de saúde às necessidades de controle e medição exigidas na implantação de um modelo ABC.

Após a aplicação do sistema ABC em uma clínica pediátrica, apontou as seguintes conclusões:

- A metodologia ABC é adequada às necessidades de clínicas de médio porte;
- Verificou-se que, apesar das distribuições de custos propostas serem mais precisas que os rateios utilizados anteriormente, permanecem as arbitrariedades;
- Percebeu-se que a implantação de novas rotinas administrativas pode se mostrar uma tarefa mais difícil entre o pessoal de formação médica. Em virtude de a principal preocupação deste tipo de profissional ser o atendimento ao paciente, assuntos administrativos podem ser relevados a um segundo plano.

Abbas (2001) propôs os seguintes objetivos: analisar se estes sistemas atuais estão satisfazendo às necessidades da administração quanto ao controle das operações e à tomada de decisões; analisar se os preços dos serviços prestados aos pacientes por estes hospitais são feitos com base em parâmetros desenvolvidos pela contabilidade de custos; revisar conceitualmente os sistemas de custeio tradicionais, demonstrando por que perderam sua eficácia no atual ambiente competitivo; organizar uma referência bibliográfica do método ABC; fornecer exemplos de empresas brasileiras e estrangeiras (inclusive hospitais) que utilizaram este método de custeamento e obtiveram bons resultados; implantar etapas para aplicação do ABC a partir do referencial teórico.

Após uma aplicação na lavanderia de uma organização hospitalar, a autora pôde chegar, entre outras conclusões, às seguintes:

- Com o ABC, os administradores podem obter informações operacionais valiosas para a administração dos serviços e dados de custos para o sistema de reembolso dos serviços prestados. Com o melhor entendimento do processo de consumo dos custos, o hospital pode ser reembolsado pelos serviços realmente prestados.
- Com base na fundamentação teórica, a aplicação do sistema ABC no serviço de processamento de roupas do Hospital Universitário de Florianópolis proporcionou ao setor conhecer um novo método de calcular seus custos.

- Há de se observar, porém, que o ABC não é uma panacéia para todos os problemas dentro de um hospital ou qualquer outra organização. Se uma organização está operando ineficientemente, o ABC pode auxiliar os administradores na identificação das atividades que são caras e que não adicionam valor. A administração, no entanto, é que decide sobre as ações que precisam ser tomadas para reduzir os custos destas atividades onerosas e, eventualmente, eliminar todas as atividades que não agregam valor.

5 METODOLOGIA

5.1 Classificação da pesquisa

Segundo Selltitz (1967), a classificação das pesquisas leva em consideração os seguintes critérios: quanto à abordagem dos problemas; quanto aos seus objetivos e quanto aos procedimentos técnicos utilizados.

Quanto à abordagem dos problemas, as pesquisas classificam-se em quantitativa e qualitativa. A pesquisa quantitativa, como o próprio nome sugere, caracteriza-se pelo emprego da quantificação, tanto no que se refere às modalidades de coleta de informações quanto no tratamento dessas através de técnicas estatísticas, desde as mais simples até as mais complexas (SELLTIZ, 1967).

A pesquisa qualitativa difere, em princípio, da quantitativa, na medida em que não emprega um instrumento estatístico na análise de um problema. Outra característica deste tipo de pesquisa é que ela não procura números, medir unidades ou categorias homogêneas.

Tomando como base as duas definições, a presente pesquisa caracteriza-se como sendo do tipo qualitativa. Esta característica qualitativa está baseada no objeto de pesquisa, que é o de modelar o sistema ABC para ser aplicado em todos os setores do HUCF.

Quanto aos objetivos, as pesquisas classificam-se em: exploratória, descritiva e explicativa. As pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, visando, de certa forma, torná-lo mais explícito ou constituir hipótese (GIL, 2002).

A pesquisa descritiva, segundo Gil (2002), tem como principal objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Este tipo de pesquisa tem como principais técnicas de coleta de dados o questionário e a observação sistemática.

Já a pesquisa explicativa, e acordo com Gil (2002), procura focalizar e identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. Este tipo de pesquisa é

tido como o que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas.

Com base nas definições dos tipos de pesquisa que levam em conta o critério do objetivo a ser alcançado, a presente pesquisa é do tipo descritiva, já que tem como objetivo: identificar, descrever e analisar todas as atividades desenvolvidas dentro dos setores de um hospital.

Quanto aos procedimentos técnicos utilizados, as pesquisas classificam-se em: bibliográfica; documental; experimental; *ex-post facto*; estudo de corte; levantamento; estudo de campo; estudo de caso; pesquisa-ação e pesquisa participante. Quanto a este critério, esta pesquisa classifica-se como um estudo de caso.

5.2 Estudo de caso

Segundo Scapens (*apud* REBULL, 2002), as etapas para a realização de um estudo de caso são as seguintes: (a) seleção de um caso; (b) preparação; (c) recolhimento de dados; (d) validação dos dados; (e) identificação e explicação de esquemas; (f) desenvolvimento da teoria e (g) redação da informação.

5.2.1 Conceito e característica do estudo de caso

Segundo Yin (2001), o estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que pode ser comparada a uma experiência, uma história ou uma simulação, tendo maior aplicação em pesquisas do tipo qualitativa.

O estudo de caso apresenta, segundo Yin (2001), as seguintes características:

- Investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos;
- Enfrenta uma situação tecnicamente única em que haverá muito mais variáveis de interesse do que pontos de dados;

- Baseia-se em várias fontes de evidências, com os dados precisando convergir em um formato de triângulo;
- Beneficia-se do desenvolvimento preciso de proposições teóricas para conduzir a coleta e a análise de dados.

5.2.2 Etapas do estudo de caso

5.2.2.1 Seleção do caso

O caso selecionado foi o Hospital Universitário Clemente de Faria, escolha esta baseada nas seguintes razões:

- Diversidade de serviços e atividades que são as condições recomendadas para a implantação do sistema ABC;
- Acessibilidade: uma investigação empírica requer um alto nível de participação *in loco*. Como o referido hospital é um hospital-escola a acessibilidade aos dados é facilitada;
- Consentimento da direção: como a implantação do sistema ABC requer acesso a dados financeiros, tornou-se essencial o consentimento da direção. Em virtude de o hospital selecionado ser um hospital escola e público, não houve dificuldades em conseguir o consentimento da direção do hospital. Outro fator que colaborou na anuência para a realização do estudo foi a participação do hospital no PRÓ-HOSP, que exige que os hospitais tenham um sistema de custeio;
- Outro fator que contribuiu para a realização da pesquisa no referido hospital foi o fato de o pesquisador ser do quadro de funcionários da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, da qual o HUCF é órgão.

5.2.2.2 Preparação

Esta etapa inclui uma revisão da literatura sobre a aplicação do sistema de custeio ABC em organizações prestadoras de serviços. A referida pesquisa foi realizada principalmente através do Portal da CAPES e da base de dados do PROQUEST sobre pesquisa da aplicação do sistema ABC em organizações hospitalares, até julho/2005.

5.2.2.3 Recolhimento dos dados

Com o propósito de atender ao objetivo do estudo de identificar e analisar os dados necessários ao delineamento do modelo proposto, procedeu-se a uma busca em arquivos em meio magnético e em arquivo impresso, obtidos nas dependências do HUCF e na Reitoria da Universidade Estadual de Montes Claros.

Com relação ao objetivo de identificar e analisar as dificuldades na obtenção de dados necessários para aplicação do modelo, procedeu-se a uma discussão com alguns gerentes de setores, a reuniões promovidas pela diretoria do hospital, seminários e pesquisa bibliográfica sobre a aplicação do sistema ABC. Por exemplo, uma das grandes dificuldades está relacionada ao consumo de energia elétrica nos setores, visto que muitos trabalhos direcionam a energia elétrica com base em m^2 . Para superar esta dificuldade foi solicitado a cada setor que preenchesse um formulário contendo as seguintes informações: o nome do aparelho; a potência do aparelho; a quantidade de horas que este funciona por dias. Para facilitar o trabalho, já foi enviada a relação de aparelhos existentes no setor (esta relação foi obtida no setor de patrimônio do HUCF), sendo que, se houvesse algum aparelho que não constasse da lista, este deveria ser incluído.

Com o objetivo de identificar informações geradas pelo modelo e como estas poderiam ser utilizadas para subsídio do gerenciamento, realizou-se um levantamento bibliográfico e os resultados da pesquisa empírica proporcionaram a identificação de todas as informações que o sistema oferece e como estas podem ser utilizadas no gerenciamento das organizações hospitalares. Por exemplo, o conjunto de atividades desenvolvido na clínica psiquiátrica pode ser utilizado na elaboração do protocolo clínico deste procedimento.

O sistema ABC, como os demais sistemas de custeio, apresenta desvantagens e algumas dificuldades para ser implantado. Por isso, foi também constituído como um objetivo desta pesquisa. Com o intuito de identificar, tanto na literatura quanto na aplicação prática, as desvantagens e dificuldades na implantação do sistema ABC em organizações hospitalares, propondo possíveis soluções para estas, foi realizada uma pesquisa com todos os trabalhos: artigos, teses e dissertações sobre a aplicação do ABC em organizações hospitalares, cujo propósito é, entre outros, o de identificar as desvantagens e dificuldades na implantação do sistema.

Com a aplicação do sistema ABC nos setores houve também a identificação das dificuldades em obter as informações. Por exemplo, uma das grandes dificuldades encontradas foi a de identificar as atividades desenvolvidas e o tempo que se gasta com cada atividade. Para solucionar esta dificuldade, optou-se em aplicar nos setores administrativos um questionário no qual o funcionário iria colocar todas as atividades desenvolvidas por ele, o tempo gasto para realização e a periodicidade da atividade.

Esta pesquisa apresentou também como objetivo a apuração e análise dos custos dos procedimentos hospitalares realizados no hospital em estudo. Esta apuração dos custos foi obtida com a aplicação do sistema ABC, abrangendo as seguintes etapas: (a) descrição do setor; (b) identificação e descrição das atividades; (c) mapeamento das atividades; (d) identificação dos recursos financeiros; (e) identificação de dados não financeiros; (f) identificação dos direcionadores de recursos; (g) alocação dos recursos às atividades; (h) identificação dos objetos de custos.

5.2.2.4 Validação de dados

As confirmações dos dados podem ser feitas de três formas: compará-los com outros tipos de dados relacionados com a mesma questão, obtida de outra fonte; recolhendo outros dados da mesma fonte de informação e validação por meio de interpretação própria.

Para confirmação dos dados foi realizado o seguinte procedimento: em determinados setores onde poderiam ocorrer divergências nos dados, foram realizadas entrevistas com dois funcionários sobre o mesmo assunto.

Além disso, alguns dados foram comparados com os constantes das normas e rotinas dos setores como, por exemplo, o Serviço de Nutrição e Dietética – SND, lavanderia, bloco cirúrgico e obstétrico.

5.2.2.5 Redação da informação

Esta etapa consiste em redigir a experiência de forma que as demais pessoas possam compreender. Um dos mecanismos usados habitualmente na redação de um estudo de caso é apontar referências diretas com os objetivos do caso obtidos nas entrevistas.

No estudo de caso realizado no HUCF, optou-se por analisar apenas as informações que seriam úteis na determinação das atividades, no tempo de execução delas, nos direcionadores de recursos e atividades que poderiam ser utilizadas.

5.3 Protocolo de pesquisa

O protocolo de pesquisa é definido por Yin (2001, p. 89) como sendo “[...] uma das táticas principais para se aumentar a confiabilidade da pesquisa de estudo de caso e destina-se a orientar o pesquisador ao conduzir o estudo de caso.” No apêndice é apresentado o protocolo desta pesquisa.

5.4 Estudo de caso piloto

Segundo Yin (2001, p. 100), o estudo piloto “[...] auxilia os pesquisadores na hora de aprimorar os planos para a coleta de dados tanto em relação ao conteúdo dos dados quanto aos procedimentos que devem ser seguidos.”

Com o intuito de analisar as técnicas de dados e possíveis dificuldades em obter as informações necessárias à implantação do ABC nos diversos setores do hospital em estudo, foi realizado um estudo de caso piloto no setor da lavanderia. A seleção deste setor deu-se em função de problemas ocorridos em sua administração.

6 UM ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTE DE FARIA

6.1 Descrição da organização

O Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF) é um hospital-escola vinculado à Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, com a finalidade de implementar os programas de formação, treinamento, habilitação, aprimoramento e especialização do profissional da saúde. É campo de estágio para estudantes tanto em nível de ensino médio como de graduação e pós-graduação da Unimontes e de outras instituições conveniadas. Na pós-graduação, mantém residência credenciada pelo Ministério da Educação, priorizando a formação de recursos humanos nas áreas básicas da saúde, quais sejam: residência médica de pediatria, clínica médica e ginecologia/obstetrícia, residência multiprofissional na saúde da família (médicos e enfermeiros) e especialização em enfermagem obstétrica.

Trata-se da única instituição da região que presta assistência gratuita e universal, com atendimento 100% ao SUS. Sua abrangência vai desde o Norte de Minas, Vale do Jequitinhonha e Noroeste de Minas até o Sul da Bahia. Dispõe de uma unidade ambulatorial, policlínica Dr. Hermes de Paula, que presta atendimento em clínicas e serviços de referencial regional.

6.1.1 Histórico, política e características do hospital

O Hospital Universitário Clemente de Faria, que compõe uma das unidades suplementares da Universidade Estadual de Montes Claros - instituição autárquica estadual de regime especial, que pertence à Secretaria Estadual de Ciência e Tecnologia - resultou da transformação do Hospital Regional Clemente de Faria, da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG, através da Lei 11.517, de 13 de julho de 1994, a qual, em seu artigo 31, dispõe: o Hospital Regional Clemente de Faria, da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG, com sede em Montes Claros, fica incorporado à Unimontes com a denominação de Hospital Universitário Clemente de Faria.

O Hospital Universitário Clemente de Faria tem como missão prestar serviços de atenção

médica, integrando-se ao Sistema Único de Saúde da comunidade e servindo para o ensino e a pesquisa das unidades universitárias de saúde e para as demais atividades de treinamento em técnicas hospitalares.

Com base em seu estatuto, o hospital apresenta a seguinte política:

- Todas as atividades do hospital integram-se sob direção única.
- A atenção médica pauta-se pelo conceito de medicina integral e de reabilitação da saúde, visando elevar a quantidade e reduzir os custos operacionais.
- O hospital articula-se com os demais serviços de saúde da comunidade, em nível local e regional, a fim de evitar a qualidade e reduzir os custos operacionais.
- Na programação funcional, adota o conceito de cuidado progressivo do paciente nos serviços de atenção médica, para elevar a qualidade dos serviços, obter utilização médica mais eficiente dos recursos e diversificar as oportunidades docentes, nas enfermarias, nos consultórios externos e no domicílio.
- Procura a diversificação de pacientes no que concerne às enfermarias e às categorias socioeconômicas, buscando torná-los mais representativos das estruturas nosológica e social, locais e regionais, com vista à melhor adequação do ensino e da pesquisa à realidade.
- Evita a substituição dos recursos materiais e humanos para permitir redução dos custos operacionais.
- Os leitos são aproveitados com rotatividade acelerada, sem prejuízo da qualidade dos serviços, para permitir elevar o rendimento técnico e promover maior variedade de casos no hospital.
- As atividades são planejadas, compatibilizando os programas universitários a serem executados no hospital com o planejamento de saúde da comunidade.

Com o objetivo de atender à política do hospital, este se limita, no atendimento externo, a casos de picadas de cobra e de escorpião, e vacinas contra raiva, demandados nos finais de semana e à noite, período no qual os Postos de Saúde estão fechados.

Os pacientes são internados mediante encaminhamento médico, obedecendo a uma lista de espera, disponível para consulta ao público. Os serviços que o hospital presta são os

seguintes:

- Realização de cirurgias nas áreas de ginecologia, geral, infantil, reparadora e urológica.
- Realização de partos normais, cesarianas e acompanhamento pré-natal.
- Clínicas de neurologia, psiquiatria, pneumologia e fisiologia, cardiologia, hematologia, gastroenterologia, pediatria, neonatologia e urologia.
- Laboratório de análises clínicas, imagiologia, endoscopia e ultra-sonografia.
- Único que presta atendimento a portadores de AIDS.
- Atendimento a acidentes ofídicos, escorpiônicos e mordedura de cães.

Quanto aos atendimentos relacionados acima, o HUCF, no ano de 2004, de acordo com suas estatísticas, realizou as seguintes internações: 71 casos de acidente ofídico; 105 casos de T.B.C.; 105 casos de AIDS; 41 casos de acidentes escorpiônicos; 1.490 partos normais; 435 partos de cesárea; 652 cirurgias ginecológicas; 2.675 cirurgias gerais; 23.849 atendimentos de raios X; 8.556 exames de ultra-som; 3.176 exames ECG; 727 exames de EEC; 2.474 exames de ECO; 59 exames de espectrometria; 2.687 exames endoscopia; e 6.002 exames patológicos.

6.1.2 Estrutura física e financeira

O hospital é composto por uma área de 12.091 metros quadrados de terreno, com as seguintes edificações:

- Lavanderia, almoxarifado e manutenção com área construída de 335 m²;
- Administração e residência médica com área construída de 603 m²;
- Enfermaria, maternidade, refeitório, raios X e bloco cirúrgico com área construída de 1.692 m²;
- Prédio novo da maternidade, em dois pavimentos, com área construída de 2.167 m².

Os recursos financeiros que dão suporte à sustentação do hospital são assim constituídos:

- Tesouro do Estado: responsável pelo pagamento de toda a folha dos funcionários do hospital pertencentes ao quadro de pessoal da Universidade Estadual de Montes Claros,

totalizando, no ano de 2004, R\$5.856.900,00.

- Recursos Próprios: são derivados dos serviços prestados no hospital e em sua policlínica. Em 2004, foram arrecadados R\$3.595.872,56. Como os serviços são gratuitos, o responsável pelo pagamento desses serviços é o Sistema Único de Saúde - SUS, órgão pertencente ao Ministério da Saúde.
- Recursos de Convênios: foram firmados vários convênios em 2004, totalizando recursos de R\$2.395.487,24.

6.1.3 Estrutura organizacional

O HUCF, de acordo com seu organograma, apresenta a seguinte estrutura organizacional: o HUCF é composto de duas diretorias, Geral e Administrativa. A Diretoria Geral é responsável pela parte médica do hospital. Esta, por sua vez, apresenta as seguintes divisões: (1) Divisão de Enfermagem; (2) Divisão de Pronto Socorro; (3) Divisão de CTI; (4) Divisão de Obstetrícia, a qual é composta pelo Serviço de Maternidade, (5) Divisão Clínica, que se subdivide em Serviço Geral de Adultos, Serviço Geral de Crianças e Serviço Cirúrgico; (6) Divisão Ambulatorial de Especialidades; (7) Policlínica, que se subdivide em Serviço de Atendimento Médico, Serviço de Apoio Administrativo, Serviço Laboratorial e Serviço de Radiologia e (8) Divisão de Assistência Médica, que se subdivide em Serviço de Atendimento Médico e Estatística, Serviço de Nutrição e Dieta, Serviço de Farmácia e Serviço de Radiologia.

A Diretoria Administrativa é responsável pela parte administrativa do hospital e subdivide-se em: Serviço de Pessoal, Serviço de Patrimônio e Manutenção, Serviço de Recepção, Serviço de Faturamento, Serviço de Conservação e Serviço de Almoxarifado.

O HUCF possui 156 leitos assim distribuídos: 53 Clínicas Médicas; 12 Clínicas Psiquiátricas; 06 Clínicas de Tisiologia; 23 Clínicas Pediátricas; 16 Clínicas Cirúrgicas; 10 Berçários; 24 Clínicas de Ginecologia e Obstetrícia e 12 UTIs Neonatais.

6.2 Aplicação do ABC no Hospital Universitário Clemente de Faria

As etapas para a aplicação do ABC no HUCF foram as seguintes:

- 1) Identificação das áreas e setores hospitalares;
- 2) Identificação dos recursos financeiros;
- 3) Identificação de dados não financeiros;
- 4) Aplicação do ABC nos setores recíprocos;
- 5) Aplicação do ABC nos setores administrativos;
- 6) Aplicação do ABC nos setores de apoio;
- 7) Aplicação do ABC nos setores produtivos.

6.2.1 Identificação das áreas e setores do hospital

As áreas do HUCF foram divididas em quatro grandes grupos, com base nas atividades e características de cada setor: setores que possuem reciprocidade; setores administrativos; setores de apoio; e setores produtivos.

Os setores que compõem os grupos que possuem reciprocidade são: Almoxarifado; Conservação; Centro de Processamento de Dados - CPD; Diluição; Diretoria; Manutenção; Departamento Pessoal e Serviço de Nutrição e Dietética - SND. Nestes setores são desenvolvidas as atividades que não se relacionam direta ou indiretamente com os pacientes.

Os setores que compõem o grupo de setores administrativos são: Central de Material Esterilizado - CME; Faturamento; Comissão de Infecção Hospitalar - CIH; Farmácia; Recepção e Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME. São setores que não têm relacionamento direto ou indireto com os pacientes. Não possuem reciprocidade como acontece com o primeiro grupo.

Os setores que compõem o grupo que dá apoio para os setores produtivos são: Agência Transfusional; Bloco Cirúrgico; Bloco Obstétrico; Endoscopia; GANP; Laboratório de Análise Clínica; Laboratório de Patologia; Radiologia; Supervisão de Enfermagem; Ultra-Som. Nestes setores são desenvolvidas as atividades que serviram de apoio ao tratamento dos pacientes.

Os setores considerados produtivos são: clínica cirúrgica; clínica médica A; clínica médica A - área de isolamento; clínica médica B; clínica médica B - ginecologia; clínica médica B - psiquiatria; clínica médica B - fisiologia; CTI; maternidade; pronto-atendimento e pediatria.

6.2.2 Identificação dos recursos financeiros

Através do relatório de aplicação de recursos demonstrado na Tabela 5, é possível verificar a distribuição de recursos nos diversos setores das quatro áreas.

Tabela 5 - Recursos financeiros do HUCF

Setores	Pessoal Efetivo	Material de Consumo	Serviço de Terceiro	Outras Despesas	Total
Área Produtiva					
Clínica Cirúrgica	12.285,25	3.358,85	15.506,80		31.150,90
CMA	25.500,00	245,33	4.464,84		30.210,17
CMB	6.375,00	2.883,33	1.310,53		10.569,00
CMB Ginecologia	8.287,50	803,47	2.075,94		11.166,91
CMB Psiquiatria	4.462,50	2.800,89	88,00		7.351,39
CMB Tisiologia	2.125,00	25,42	1.259,18		3.409,60
CTI	92.902,16	11.765,97	2.041,23		13.807,20
Maternidade	39.993,22	186,69	1.099,39		41.279,30
PA	70.905,22	3.414,08	183,25		74.502,55
Pediatria	15.970,15	232,30	4.575,35		20.777,30
Área de Apoio					
Agência Transfusional	6.582,50	306,95	104,42		6.993,87
Bloco Cirúrgico	18.104,44	16.279,50	47.213,74		81.597,68
Bloco Obstétrico	13.737,50	6.129,45	38.879,16		58.746,11
Endoscopia	2.674,50	684,48	4.877,18		8.236,16
GANP	6.476,77	136,04	38,49		6.651,30
Lab. Análise Clínica	27.831,61	25.829,58	2.258,02		55.919,21
Lab. Patologia	5.300,33	474,06	223,15		5.997,54
Lavanderia	27.625,53	4.625,92	3.958,76	144,65	36.354,86
Radiologia	19.808,64	1.498,90	3.173,97		24.481,51
Sup. Enfermagem	7.631,94	131,73	211,35		7.975,02
Ultra-som	2.633,33	799,80	13.542,73		16.975,86
Área Administrativa					
CHI	2.129,52	29,48	34,44		2.193,44
CME	12.554,00	4.594,73	2.845,38		19.994,00
Faturamento	5.202,65	94,42	96,35		5.393,42
Farmácia	17.610,11	365,56	68,85		18.044,52
Recepção	24.315,20	672,78	1.171,18	3,84	26.163,00
SAME	5.593,30	181,34	68,51		5.843,15
Área Recíproca					
Almoxarifado	4.494,31	210,05	160,28	2,12	4.866,76
Conservação	41.768,31	3.357,73	126,69		45.252,73
CPD	5.385,81	402,23	367,50	81,07	6.236,61
Diluição	1.409,60	7.713,26	0,00		9.122,86
Diretoria	12.750,00	786,21	8.394,81		21.931,02
Manutenção	9.977,81	4.197,90	275,86		14.451,57
Pessoal	2.344,53	169,78	58,23		2.572,54
SND	37.102,33	44.817,70	821,66		82.741,69

a) Pessoal

O custo de pessoal é composto por: vencimento básico mais todas as vantagens como adicional por tempo de serviço, adicional de insalubridade, adicional de horário noturno e encargos financeiros, como previdência social. Estão inclusos também, nos gastos com pessoal, o 13^a salário e 1/3 de férias proporcional a um mês.

b) Material de expediente

O material de expediente inclui todos os gastos com material de escritório como caneta, lápis, papel, material de informática.

c) Serviço de terceiro

O item serviço de terceiro inclui energia elétrica, telefone, água e esgoto, folha de pagamento e encargos financeiros dos médicos credenciados, médicos residentes e estagiários.

d) Outras despesas

Neste item estão incluídos os seguintes custos: energia elétrica; telefonia e água e esgoto.

- Energia Elétrica

O valor da energia elétrica atribuída a cada setor foi baseado no consumo dos aparelhos e equipamentos lotados nos respectivos setores. Quantificar a energia elétrica é uma tarefa complicada já que ela é invisível. Para transformar esta energia em algo mensurável, optou-se por calcular o consumo de energia de cada aparelho ou equipamento. As etapas foram as seguintes:

1) Identificar a potência dos aparelhos e equipamentos.

Todos os aparelhos e equipamentos possuem uma potência identificada neles próprios através de uma placa ou no manual do proprietário. Esta potência pode ser identificada em Watts (W), em Horse Power (hp) ou em Cavalo Vapor (cv). Se a identificação estiver em hp ou cv esta deverá ser transformada em W, usando as seguintes conversões:

$$1 \text{ cv} = 735 \text{ W}$$

$$1 \text{ hp} = 746 \text{ W}.$$

2) Calcular o consumo de energia utilizando a seguinte fórmula:

$$\text{KWh} = W \times H / 1.000$$

KWh = Consumo de energia em horas

W = potência do equipamento

H = quantidade de horas de funcionamento.

Por exemplo: o hospital realiza 105 exames de ultra-som por mês. Cada exame é, em média, realizado em 20 minutos. A potência do aparelho é de 1.300 W e o custo KWh é de 0,15. Portanto, o custo de energia elétrica de cada exame será:

$$\text{KWh} = 1.300 \times 35 / 1.000 = 45,50$$

Em um exame de ultra-som, R\$0,43 são referentes à energia elétrica.

Algumas observações quanto ao custo de energia elétrica:

- No cálculo da energia elétrica consumida pela geladeira e pelo freezer, considera-se que, em 24 horas (1.440 minutos), o aparelho fica 50% do tempo em operação, ou seja, 720 minutos.
- O horário das 18 às 21 horas é considerado horário de pico, cujo custo da energia elétrica é alto. Este horário depende de cada concessionário de energia elétrica, em Minas Gerais é de 18 às 21 horas.

- Telefone

O gasto com telefone foi distribuído para os setores conforme seus gastos, já que o HUCF possui uma central telefônica que informa os gastos de cada setor. Em organizações que não possuem uma central telefônica, o critério mais utilizado é o número de ramais. Para não ser arbitrário, pode-se estabelecer um índice telefônico, considerando o número de ramais e pesos para cada setor como, por exemplo, a diretoria que teria um peso maior que o setor de radiologia.

- Água e Esgoto

O HUCF possui dois fornecedores de água (COPASA - Companhia de Abastecimento de Água e Esgoto de Minas Gerais e um poço tubular). O custo da água e esgoto fornecido pela

COPASA foi distribuído para os setores baseado em uma estimativa feita pelo pessoal da manutenção, com a medição através de hidrômetro. O custo da água do poço tubular é composto pelo custo da energia elétrica; o serviço de tratamento da água; manutenção da bomba e limpeza da caixa d'água.

6.2.3 Identificação de dados não financeiros

A Tabela 6 apresenta os seguintes dados não financeiros do HUCF: índice do almoxarifado; índice de limpeza; ordens de serviços solicitadas ao centro de processamento de dados - CPD; número de litros das diluições realizadas no setor de diluição; número de funcionários que executam as atividades no HUCF e o número de refeições.

Tabela 6 - Dados não financeiros do HUCF

Setores	Índice almoxarifado	Índice limpeza	Nº computadores	Nº Litros diluição	Nº de funcionário	Nº Requis. Manut.	Nº de Refeições
Agência Transfusional	84	79	0	8	10	0	75
Bloco Cirúrgico	216	21.324	1	81	23	4	552
Bloco Obstétrico	294	3.552	0	157	23	7	748
Endoscopia	70	120	0	4	4	0	105
GANP	50	8	0	0	6	0	59
Lab. Análise Clínica	9.614	2.424	0	84	41	3	563
Lab. Patologia	185	405	0	0	12	0	176
Lavanderia	910	497	0	0	48	3	942
Radiologia	1.072	601	1	5	28	0	245
Sup. Enfermagem	200	25	1	0	8	4	295
Ultra-som	45	190	1	0	8	0	116
SCIH	40	8	0	0	3	0	43
CME	1.008	2.997	0	367	20	1	391
Faturamento	42	21	1	0	10	1	213
Farmácia	229.680	26	1	0	27	0	431
Recepção	376	191	1	0	42	2	705
SAME	32	84	0	1	12	4	160
Almoxarifado	186	199	1	0	10	1	207
Conservação	2.020	9	0	291	71	0	1.415
CPD	260	29	6	1	9	0	102
Diluição	1.176	22	0	0	2	0	22
Diretoria	560	109	3	0	15	0	183
Manutenção	1.668	161	0	4	23	0	384
Pessoal	60	22	1	0	5	2	90
SND	27.959	247	1	145	61	14	1.177
Setores Produtivos	34.271	2.132	1	825	358	45	6.243

6.2.4 Aplicação do ABC nos setores recíprocos

A aplicação do ABC nos setores recíprocos foi dividida em duas etapas: (a) na primeira etapa,

calculou-se o custo dos serviços prestados nos referidos setores considerando a reciprocidade e (b) na segunda etapa, aplicou-se a metodologia ABC propriamente dita. O cálculo dos custos na primeira etapa abarca as seguintes fases:

- 1ª identificar os recursos financeiros;
- 2ª identificar os direcionadores de recursos;
- 3ª elaborar uma planilha demonstrando o consumo de serviços pelos setores hospitalares;
- 4ª elaborar uma planilha dos gastos dos setores recíprocos;
- 5ª Elaborar uma matriz para aplicação da função inversa (Excel);
- 6ª Elaborar a matriz inversa;
- 7ª Distribuir os custos dos setores recíprocos para os setores de apoio e produtivos.

a) Os recursos financeiros

Os recursos financeiros utilizados na execução das atividades do HUCF constam na Tabela 05.

b) Os direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos constam do Quadro 5.

Quadro 5 - Direcionadores de recursos

Setores	Direcionadores
Almoxarifado	Índice de Almoxarifado
Conservação	Índice de Limpeza
CPD	Número de Computadores
Diluição	Litros
Diretoria	Número de Funcionários
Manutenção	Número de Requisições
Pessoal	Número de Funcionários
SND	Número de Refeições/Lanches

1) Índice de Almoxarifado

O índice de almoxarifado é resultado da seguinte fórmula:

$\text{Índice de almoxarifado} = \text{Quantidade de itens} \times \text{quantidade de requisições}.$

Quantidade de Itens: refere-se à quantidade de itens solicitada pelos setores em cada requisição, por exemplo: dois cartuchos; cinco Kg de arroz.

Quantidade de requisições: quantidade de requisições realizada em um mês em cada setor.

Optou-se por essa fórmula porque certos setores solicitam uma quantidade muito grande de produtos em uma única requisição, como é o caso das requisições da farmácia e do SND. Outros setores, como a recepção, requisitam, em média, cinco produtos. Portanto, considerando este índice, torna-se menos arbitrário.

2) Índice de Conservação

O índice de conservação é o resultado da seguinte fórmula:

Índice de conservação = m^2 x quantidade de limpeza por dia.

Optou-se por essa fórmula porque, uma sala do bloco cirúrgico, por exemplo, que apresenta uma metragem menor que a recepção, entretanto após cada cirurgia há necessidade de uma higienização completa. Se fosse considerada apenas a metragem, seria arbitrário.

3) CPD

Como o serviço prestado pelo CPD não é originário de uma ordem de serviço, optou-se por direcionar os recursos desse setor para os demais com base no número de computadores registrado nos setores.

4) Manutenção

O direcionador do setor de manutenção será a quantidade de ordens de serviços. Os materiais gastos na execução dos serviços serão lançados diretamente para o setor requisitante do serviço. Considerou-se apenas a quantidade de ordem de serviço porque não houve uma variação considerável entre os serviços prestados nos diversos setores.

c) **Elaborar uma planilha demonstrando o consumo de serviços pelos setores hospitalares**

A Tabela 7 demonstra o consumo dos serviços e produtos entre os setores diversos do hospital.

Tabela 7 - Planilha com o consumo de serviços pelos setores hospitalares

Setores	Direcionador	Almoxarifado	Conservação	CPD	Diluição	Diretoria	Manutenção	Pessoal	SND	outros
Almoxarifado	Índice	186	2020	260	1176	560	1668	60	27959	278189
Conservação	Índice	199	9	29	22	109	161	22	247	34684
CPD	Computador	1	0	6	0	3	0	1	1	8
Diluição	litros	0	291	1	0	0	4	0	145	1532
Diretoria	Funcionário	10	71	9	2	15	23	5	61	683
Manutenção	Requisição	1	0	0	0	0	0	2	14	74
Pessoal	Funcionário	10	71	9	2	15	23	5	61	683
SND	Refeições	207	1415	102	22	183	384	90	1177	12062

d) Elaborar uma planilha dos gastos dos setores recíprocos

Os gastos para a execução dos serviços e dos produtos produzidos pelos setores recíprocos estão expostos na Tabela 8.

Tabela 8 - Gastos dos setores recíprocos

Setores	Valor
Almoxarifado	4.864,64
Conservação	45.252,73
CPD	6.155,54
Diluição	4.910,23
Diretoria	21.831,02
Manutenção	15.753,04
Pessoal	2.591,54
SND	72.918,73
Total	174.277,47

e) Elaborar uma matriz dos gastos recíprocos entre os setores recíprocos

A primeira etapa do processo de determinação do consumo de serviços e produtos entre os setores é a determinação da porcentagem de consumo de serviço ou produtos, conforme está demonstrado na Tabela 9.

Tabela 9 - Matriz dos gastos dos setores recíprocos

	Almoxarifado	Conservação	CPD	Diluição	Diretoria	Manutenção	Pessoal	SND
Almoxarifado	0,000581686	0,004335606	0,0500000	0,000000000	0,011337868	0,010989011	0,01133787	0,013162078
Conservação	0,006317238	0,000196083	0,0000000	0,188106012	0,080498866	0,000000000	0,080498866	0,089972658
CPD	0,000813110	0,000631822	0,3000000	0,000646412	0,010204082	0,000000000	0,010204082	0,006485662
Diluição	0,003677758	0,000479313	0,0000000	0,000000000	0,001133787	0,000000000	0,001133787	0,001398868
Diretoria	0,001751313	0,002374779	0,1500000	0,000000000	0,017006803	0,000000000	0,017006803	0,011636040
Manutenção	0,005216412	0,003507702	0,0000000	0,002585650	0,026077098	0,000000000	0,026077098	0,024416608
Pessoal	0,000187641	0,000479313	0,0500000	0,000000000	0,005668934	0,021978022	0,005668934	0,005722643
SND	0,087437453	0,005381381	0,0500000	0,093729800	0,069160998	0,153846154	0,069160998	0,074839448

f) Elaborar matriz para aplicação da função inversa

Nesta matriz está demonstrada a quantidade dos serviços e produtos prestados para os diversos setores e o consumo do próprio setor, como demonstrado na Tabela 10.

Após a determinação dos custos recebidos de outros setores, aplicou-se a metodologia no grupo de setores recíprocos. O cálculo dos custos dos setores que apresentam reciprocidade teve as seguintes etapas:

- 1) Descrição do setor;
- 2) Identificação e descrição das atividades;
- 3) Mapeamento das atividades;
- 4) Identificação dos recursos financeiros;
- 5) Identificação de dados não financeiros;
- 6) Identificação dos direcionadores de recursos;
- 7) Alocação dos recursos às atividades;
- 8) Identificação dos objetos de custos;
- 9) Alocação dos custos das atividades aos objetos de custos;
- 10) Distribuição dos custos do setor para os setores solicitantes de serviços.

6.2.4.1 Almoxarifado

a) Descrição do setor

O almoxarifado do HUCF é responsável pela distribuição de todos os materiais, sejam esses medicamentos ou materiais de escritório, para todos os setores do hospital. Os materiais de escritório são distribuídos diretamente para o setor requisitante, já os medicamentos e materiais médico-hospitalares serão entregues para a farmácia central, que os distribui para os setores que utilizam tais materiais.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro do setor de almoxarifado foram identificadas através de observações, entrevistas e questionários com os funcionários do setor. Ao todo, foram identificadas 15 atividades, sendo que 6 delas tinham uma grande representatividade em termos de tempo para suas execuções, conforme Quadro 6, a seguir.

Quadro 6 - Atividades do almoxarifado

Atividades	Descrição
Conferir Mercadorias	O funcionário, de posse da solicitação de pedido, confere o material que está sendo entregue; confere em termos de descrição; quantidade; valor; e condições de pagamento.
Registrar Produtos no Sistema	Após a conferência do produto, o funcionário lançará, no sistema de controle de almoxarifados, os produtos entregues.
Armazenar Produtos	Os produtos serão armazenados conforme as características nas seguintes áreas: prateleiras; sala com ar condicionado e em refrigeradores.
Entregar Produtos	O funcionário entrega os produtos aos setores requisitantes conforme as especificações e quantidades solicitadas.
Controlar Estoque	Após a entrega do produto, o funcionário irá dar baixa, no sistema de controle de estoque, dos produtos requisitados.
Gerenciar Setor	É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor.

c) Mapeamento das atividades

O mapeamento das atividades desenvolvidas dentro do setor foi realizado por meio de entrevistas com o chefe do almoxarifado, bem como observações, conforme fluxograma representado na Figura 9.

Figura 9 - Mapeamento das atividades do almoxarifado

d) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no almoxarifado (Tabela A1¹ do Apêndice).

e) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades nele desenvolvidas foram: tempo em minutos; estimativa gerencial;

¹ Todas as tabelas referenciadas no texto com a indicação A seguida de número (exemplo: **Tabela A1**) devem ser consultadas no Apêndice.

KWh; alocação direta; (Quadro A1² do Apêndice).

f) Alocação dos recursos às atividades

Os recursos financeiros serão direcionados às atividades com base nos direcionadores.

1) Conferir mercadorias

Esta atividade consiste em verificar se o que foi solicitado no pedido de entrega está de acordo com o que está sendo entregue. Se a mercadoria que estiver sendo entregue apresentar-se de acordo com o pedido, o responsável pela conferência dá como entregue; caso contrário, a mercadoria deverá ser devolvida. As mercadorias, após a conferência, serão encaminhadas para serem armazenadas ou serão devolvidas se não estiverem em conformidade ao pedido. O custo desta atividade é de R\$138,38 (Tabela A3)

2) Registrar produtos no sistema

O setor de almoxarifado possui um sistema que permite o lançamento de todos os produtos armazenados no setor, constando entre outros dados a data da entrega do produto, a quantidade e o valor unitário. O custo dessa atividade é de R\$1.165,99 (Tabela A4).

3) Armazenar os produtos

Os produtos serão armazenados conforme as suas características. Há, por exemplo, determinados produtos que deverão ser armazenados na geladeira. O custo dessa atividade é de R\$207,62 (Tabela A5).

4) Entregar produtos

Os produtos serão entregues aos diversos setores requisitantes do hospital em determinados dias da semana. Por exemplo, a farmácia central faz a requisição na segunda-feira. Os medicamentos e materiais médico-hospitalares não serão entregues diretamente às clínicas e sim à farmácia central, que os distribui para as clínicas. O custo dessa atividade é de R\$1.107,22 (Tabela A6).

5) Controlar estoque

Após a entrega dos produtos para os setores requisitantes, o funcionário dará baixa no

² Todos os quadros referenciados no texto com a indicação A seguida de número (exemplo: **Quadro A18**) devem ser consultados no Apêndice.

estoque, fazendo o registro da saída de mercadoria conforme requisição. O custo dessa atividade é de R\$3.294,50 (Tabela A7)

6) Gerenciar setor de almoxarifado

Esta atividade é responsável pelo gerenciamento do setor. O custo dessa atividade é de R\$1.378,89 (Tabela A8).

g) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades executadas no almoxarifado estão expostos na Tabela 13.

Tabela 13 - Resumo dos custos das atividades do almoxarifado

Atividades	Valor R\$
Conferir produto	138,38
Registrar produto no sistema	1.165,99
Armazenar o produto	207,62
Entregar o produto	1.107,22
Controlar produto	3.294,50
Gerenciar setor de almoxarifado	1.378,89
Total	7.292,60

h) Identificação do objeto de custo

A identificação do objeto de custo consiste em discriminar os serviços prestados no setor. No almoxarifado, os serviços prestados resumidamente são: receber, armazenar e distribuir os diversos produtos aos setores requisitantes. Estes serviços foram aglutinados em um único serviço que é o serviço de almoxarifado.

i) Alocação dos custos das atividades aos objetos de custos

Como o setor só apresenta um objeto de custo, soma-se o custo de todas as atividades que será o custo do serviço de almoxarifado.

j) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

Para distribuir o custo do setor de almoxarifado para os diversos setores do hospital, torna-se necessário estabelecer um direcionador de atividade. O direcionador estabelecido foi o índice de almoxarifado, que foi obtido a partir da seguinte fórmula:

Índice de Almoxarifado = Quantidade de itens x Quantidade de requisições.

Quantidade de itens = quantidade de itens apresentados em cada requisição de almoxarifado;
 Quantidade de requisições = quantidade de requisições no período de um mês.

A Tabela 1 apresenta os itens de cada setor e o valor alocado para cada um desses setores com base no índice. O custo unitário do serviço de almoxarifado é de R\$0,0262. A Tabela 14 demonstra a alocação do custo do setor de almoxarifado para os diversos setores do hospital.

Tabela 14 - Distribuição dos custos do almoxarifado para os diversos setores

Setores	Índice do almoxarifado	Valor unitário	Valor direcionado
Agência Transfusional	84	0,0262	2,20
Ambulatório	45	0,0262	1,18
Bloco Cirúrgico	216	0,0262	5,67
Bloco Obstétrico	294	0,0262	7,70
Eletroencefalograma	36	0,0262	0,94
Endoscopia	70	0,0262	1,83
GANP	50	0,0262	1,31
Laboratório de Análise Clínica	9.614	0,0262	251,95
Laboratório de Patologia	185	0,0262	4,85
Lavanderia	910	0,0262	23,85
Radiologia	1.072	0,0262	28,09
Supervisão de Enfermagem	200	0,0262	5,24
Ultra-som	45	0,0262	1,18
SICH	40	0,0262	1,05
CME	1.008	0,0262	26,42
Faturamento	42	0,0262	1,10
Farmácia	229.680	0,0262	6.019,18
Recepção	376	0,0262	9,85
SAME	32	0,0262	0,84
Clínica Cirúrgica	29	0,0262	0,77
CMA	178	0,0262	4,65
CMB	31	0,0262	0,82
Ginecológica	40	0,0262	1,05
Psiquiátrica	21	0,0262	0,56
Tisiologia	10	0,0262	0,26
CTI	32.969	0,0262	864,01
Maternidade	417	0,0262	10,94
PA	334	0,0262	8,76
Pediatria	242	0,0262	6,35
Total	278.270		7.292,60

k) Informações necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações necessárias para a aplicação do ABC no setor de almoxarifado são: número de requisições por setor; a quantidade de itens constantes em cada requisição; quais os materiais de escritório e outros que são utilizados na execução das atividades do setor; a potência dos aparelhos do setor e período de funcionamento de cada um; bem como os custos recebidos de outros setores.

6.2.4.2 Conservação

a) Descrição de setor

O setor de conservação é responsável pela limpeza e higienização do ambiente hospitalar, objetivando manter os pacientes e demais usuários em um ambiente limpo.

Conforme o grau de sujidade, o hospital é dividido em três áreas: críticas; semicríticas e áreas não críticas. As áreas críticas são aquelas áreas que apresentam o maior risco de infecção hospitalar, seja em decorrência das condições dos pacientes ou em razão das atividades desenvolvidas. São exemplos dessa área: bloco cirúrgico; bloco obstétrico; centro de tratamento intensivo - CTI; banco de sangue; cozinha; lavanderia; serviço de nutrição e dietética - SND; dentre outros.

As áreas semicríticas, segundo Bartolomeu (1998, p. 18), “[...] são todas aquelas ocupadas por pacientes de doenças não-infecciosas, doenças infecciosas não transmissíveis.” São exemplos dessas áreas: enfermaria em geral; unidades de emergência; pronto-atendimento; banheiros e consultórios, dentre outros.

São consideradas áreas não-críticas aquelas que teoricamente não apresentam risco de transmissão de infecção. Consideram-se também como áreas não-críticas aquelas onde não se encontram pacientes ou cujo acesso lhes é vedado como, por exemplo, almoxarifado, sala de aula (residência médica), serviços administrativos (BARTOLOMEU, 1998).

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro do setor de conservação foram identificadas através de observações, entrevistas e questionários aplicados aos funcionários do setor. Essas atividades estão identificadas no Quadro 7.

Quadro 7 - Atividades do setor de conservação

Atividades	Descrição
Higienizar áreas hospitalares	Refere-se à higienização das áreas críticas, semicríticas e não-críticas.
Coletar Lixo	Refere-se à coleta de lixo do hospital como um todo.
Lavar janelas	Lavar os vidros das janelas e portas.
Limpar e desinfetar mesas e leitos	Corresponde à remoção de toda a sujidade orgânica e eliminação de todos os microorganismos.
Gerenciar setor	É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor.

c) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no setor de conservação (Tabela A9).

d) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades nele desenvolvidas neste são: tempo em minutos; estimativa gerencial; litros; alocação direta; horas trabalhadas (Quadro A2).

e) Alocação dos recursos às atividades**1) Higienizar setores**

O processo de higienização pode ser dividido em três tipos: limpeza; desinfecção e esterilização.

O processo de limpeza refere-se à atividade de retirada de sujidades e detritos, a fim de manter em estado de asseio os artigos e áreas, sendo esta considerada a primeira fase no procedimento técnico de desinfecção e esterilização (BARTOLOMEU, 1998).

O processo de desinfecção refere-se, segundo Bartolomeu (1998), à ação de destruição de agentes causadores de infecção em forma vegetativa, potencialmente patogênicos, existentes em superfícies inertes, mediante aplicação de meios físicos (calor seco ou úmido) e também químicos (germicidas líquidos ou gasosos).

O procedimento de esterilização corresponde à ação de destruição ou eliminação de todos os microorganismos apresentados na forma vegetativa ou esporulada, por meio de agentes físicos e químicos (BARTOLOMEU, 1998).

O custo desta atividade é de R\$47.285,26 (Tabela A11).

2) Coletar lixo

Há dois tipos de lixo: o lixo da parte administrativa e o lixo das clínicas e blocos. O lixo da parte administrativa é recolhido pela prefeitura. Já o lixo hospitalar é recolhido por uma empresa municipal especializada em recolhimento desse tipo de lixo. O custo desta atividade

é de R\$4.503,62 (Tabela A12).

3) Limpar janelas

Todas as janelas são lavadas uma vez por semana. O custo desta atividade é de R\$1.682,04 (Tabela A13).

4) Limpar e desinfetar mesas e leitos

Há a higienização das mesas e leitos todos os dias. O custo desta atividade é de R\$2.162,51 (Tabela A14).

5) Gerenciar do setor

Esta atividade corresponde ao gerenciamento de recursos humanos e materiais. O custo desta atividade é de R\$ 745,82 (Tabela A15).

f) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades do setor de conservação está exposto na Tabela 15.

Tabela 15 - Resumo dos custos das atividades do setor de Conservação

Atividades	Valor R\$
Higienizar Setores	47.285,26
Coletar Lixo	4.503,62
Limpar Janelas	1.682,04
Limpar e Desinfetar Mesas e Leitos	2.162,51
Gerenciar Setor	745,82
Total	56.379,25

g) Identificação do objeto de custos

O setor de conservação desenvolve os seguintes serviços: higienizar os setores e clínicas, coletar lixo, limpar janelas, limpar mesas e leitos. Estes serviços foram aglutinados em um único serviço denominado de serviço de conservação e higienização. Este serviço é o objeto de custo do setor de conservação.

h) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

Como o setor só apresenta um objeto de custo, somaram-se os custos de todas as atividades e alocou-se para o objeto de custo, serviço de conservação e higienização.

i) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

Para distribuir o custo do setor de conservação para os diversos setores do hospital, torna-se necessário estabelecer o direcionador de atividade. O direcionador estabelecido foi o índice de limpeza. Não foi utilizada a medida de metros quadrados como consta em algumas publicações, porque os setores considerados críticos requerem um maior número de horas trabalho e material utilizado em relação aos setores não críticos. O Índice de Limpeza foi obtido a partir da seguinte fórmula:

Índice Limpeza = metros quadrados x tipo de área x quantidade de limpeza por dia.

A Tabela 16 apresenta o Índice de Limpeza por setores.

O custo unitário é de R\$1,25 – total dos custos das atividades R\$56.379,25 dividido pelo total do índice de limpeza 45.101.

Tabela 16 - Cálculo do índice de limpeza

Setores	Metros quadrados	Tipo de área	Quantidade de limpeza	Índice
Agência Transfusional	13,2	3	2	79,2
Ambulatório	15,80	2	2	63,20
Bloco Cirúrgico	646,17	3	11	21323,61
Bloco Obstétrico	296	3	4	3552
Eletroencefalograma	15,32	1	1	15,32
Endoscopia	30	2	2	120
GANP	8,1	1	1	8,1
Lab. Análise Clínica	404,04	3	2	2424,24
Lab. Patologia	67,55	3	2	405,3
Lavanderia	82,86	3	2	497,16
Radiologia	150,34	2	2	601,36
Sup. Enfermagem	25,06	1	1	25,06
Ultra-som	31,75	2	3	190,5
CIH	7,68	1	1	7,68
CME	499,51	3	2	2997,06
Faturamento	21,12	1	1	21,12
Farmácia	26,9	1	1	26,9
Recepção	63,63	1	3	190,89
SAME	84,48	1	1	84,48
Clínica Cirúrgica	148,96	2	3	893,76
CMA	271,88	2	3	1.631,28
CMB	147,53	2	3	885,18
Ginecologia	40,82	2	3	244,92
Psiquiatria	95,52	2	3	573,12
Tisiologia	48,64	2	3	291,84
CTI	407,38	2	3	2444,28
Maternidade	615,00	2	3	3690
PA	134,14	2	3	804,84
Pediatria	169,13	2	3	1014,78

Com base no Índice de Limpeza, o custo dos serviços para cada setor é exposto na Tabela 17.

Tabela 17 - Consumo dos serviços da conservação pelos setores

Setores	Índice de Limpeza	Valor unitário	Valor direcionado
Agência Transfusional	79	1,25	98,75
Ambulatório	63	1,25	78,75
Bloco Cirúrgico	21.324	1,25	26.655,00
Bloco Obstétrico	3.552	1,25	4.440,00
Eletroencefalograma	15	1,25	18,75
Endoscopia	120	1,25	150,00
GANP	8	1,25	10,00
Laboratório de Análise Clínica	2.424	1,25	3.030,00
Laboratório de Patologia	405	1,25	506,25
Lavanderia	497	1,25	621,25
Radiologia	601	1,25	751,25
Supervisão de Enfermagem	25	1,25	31,25
Ultra-som	190	1,25	237,50
SICH	8	1,25	10,00
CME	2.997	1,25	3.746,25
Faturamento	21	1,25	26,25
Farmácia	26	1,25	32,50
Recepção	191	1,25	238,75
SAME	84	1,25	105,00
Clínica Cirúrgica	894	1,25	1.117,20
CMA	1.631	1,25	2.039,10
CMB	885	1,25	1.106,47
Ginecologia	245	1,25	306,16
Psiquiatria	573	1,25	716,40
Tisiologia	292	1,25	364,04
CTI	2.444	1,25	3.055,35
Maternidade	3.690	1,25	4.612,50
PA	805	1,25	1.006,05
Pediatria	1.015	1,25	1.268,48
Total	45.101	1,25	56.379,25

j) Informações necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações básicas para a aplicação do ABC no setor de conservação são: número de funcionários do setor com o valor da remuneração, as atividades desenvolvidas no setor, o tempo consumido em cada atividade, os materiais utilizados no processo de limpeza e higienização; os custos recebidos de outros setores.

6.2.4.3 Centro de Processamento de Dados - CPD

a) Descrição do setor

O CPD do HUCF é o setor responsável pelo desenvolvimento de software utilizado internamente no hospital, além do suporte de dúvidas de sistema, processo de compra e

modelagem de dados.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro do CPD foram identificadas através de observações, entrevistas e questionários realizados com os funcionários do setor, conforme descrição apresentada no Quadro 8.

Quadro 8 - Atividades do CPD

Atividades	Descrição
Desenvolver Software	Desenvolver software utilizado internamente no HUCF.
Auxiliar no Processo de compra	Auxílio técnico no processo de compra de equipamento de informática.
Dar Suporte sobre dúvidas de sistema	Dar suporte às dúvidas sobre os diversos sistemas utilizados no hospital.
Modelar dados	Suporte técnico na modelagem de dados do hospital.
Realizar manutenção em equipamentos	Realizar a manutenção dos equipamentos de informática.
Gerenciar setor	É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor.

c) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no CPD (Tabela A16).

d) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades nele desenvolvidas são: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; alocação direta; e horas trabalhadas.

e) Alocação dos recursos às atividades

1) Desenvolver software

Desenvolver software para ser utilizado internamente no HUCF, como, por exemplo, o sistema utilizado na farmácia central, que dá informações a respeito do custo de medicamentos por pacientes e clínica. O custo desta atividade é de R\$2.440,39 (Tabela A18).

2) Auxiliar no processo de compra

Auxílio técnico no processo de compra de equipamentos e materiais de informática. O custo

desta atividade é de R\$1.303,73 (Tabela A19).

3) Dar sobre dúvidas de sistema

Dar suporte sobre diversas dúvidas quanto ao uso de sistemas desenvolvidos no próprio setor ou adquiridos externamente. O custo desta atividade é de R\$1.117,47 (Tabela A20).

4) Modelar dados

Suporte técnico na modelagem de dados do hospital, como elaboração das estatísticas, realização do faturamento, controle de pacientes. O custo desta atividade é de R\$2.460,50 (Tabela A21).

5) Realizar manutenção em equipamentos

Realizar manutenção em equipamentos de informática, como troca de placa de rede, formatação das máquinas. O custo desta atividade é de R\$1.117,47 (Tabela A22).

6) Gerenciar setor

Realizar o gerenciamento do setor. O custo desta atividade é de R\$1.723,52 (Tabela A23).

f) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades desenvolvidas no CPD está exposto na Tabela 18.

Tabela 18 - Resumo dos custos das atividades do CPD

Atividades	Valor R\$
Desenvolver Software	2.440,39
Auxiliar no Processo de compra	1.303,73
Dar Suporte sobre dúvidas de sistema	1.117,47
Modelar dados	2.460,50
Realizar Manutenção em Equipamentos	1.117,47
Gerenciar setor	1.723,52
Total	10.163,08

g) Identificação do objeto de custos

O CPD desenvolve os seguintes serviços: desenvolve software; auxilia o setor de compras/licitação no processo de aquisição de equipamentos de informática; suporte a dúvidas de sistema; realiza modelagem de dados; e realiza manutenção em equipamentos de informática. Estes serviços foram aglutinados em um único serviço que é o de serviços gerais de informática, constituindo-se, dessa forma, em objeto de custo do setor. Este procedimento

deve-se ao fato de o setor, na época da realização da pesquisa, realizar os referidos serviços sem requisição.

h) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Como o setor só apresenta um objeto de custo, somou-se o custo de todas as atividades que foram executadas no setor, alocando para o objeto de custo, serviços gerais de informática.

i) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

Para distribuir o custo do setor de informática para os diversos setores do hospital, torna-se necessário estabelecer um direcionador de atividade. O direcionador de atividade será o número de computadores, já que o setor, no período de coleta de dados, não adotava ordens de serviço.

Tabela 19 - Distribuição do custo do CPD para os diversos setores do hospital

Setores	Número de computadores	Porcentagem	Valor direcionado
Bloco Obstétrico	1	12,50%	1.270,39
Radiologia	1	12,50%	1.270,39
Supervisão de Enfermagem	1	12,50%	1.270,39
Ultra-som	1	12,50%	1.270,39
Faturamento	1	12,50%	1.270,38
Farmácia	1	12,50%	1.270,38
Recepção	1	12,50%	1.270,38
Setores Produtivos	1	12,50%	1.270,38
Total	8	100,00 %	10.163,08

j) Informações necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações necessárias para a aplicação do ABC no setor de informática são: a quantidade de funcionários do setor, incluídas a remuneração e a função desenvolvida; as atividades desenvolvidas no setor, com o tempo de execução; a quantidade de computadores em cada setor do hospital; os materiais utilizados na manutenção dos computadores e os materiais de escritório utilizados no setor.

6.2.4.4 Diluição

a) Descrição do setor

O setor de diluição é o setor responsável pela diluição de produtos de limpeza. São realizadas as seguintes diluições: álcool a 70%; álcool a 70% glicerinado; álcool iodado; detergente

líquido; hipoclorito. Há outros produtos que são embalados em almotolia.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro do setor de diluição foram identificadas através de observações, entrevistas e questionários realizados com os funcionários do setor. As referidas atividades estão identificadas e descritas no Quadro 9.

Quadro 9 - Atividades do setor de Diluição

Atividades	Descrição
Diluir	Diluir os produtos.
Distribuir os produtos	Distribuir os produtos para os setores solicitantes.
Controlar estoque	Controlar a entrada e saída de produtos.

c) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na diluição (Tabela A24).

d) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades desenvolvidas são: tempo em minutos; estimativa gerencial; número de funcionários (Quadro A4).

e) Alocação dos recursos às atividades

1) Diluir e embalar produtos

O setor de diluição do HUCF realiza a diluição dos seguintes produtos: álcool a 70%; álcool a 70% glicerinado; álcool iodado; tintura de benjoin; detergente líquido; formol a 10% a partir do formol a 40%; hipoclorito; sabão pastoso. O custo desta atividade é de R\$8.992,56 (Tabela A26).

2) Distribuir produtos

Os produtos serão distribuídos aos setores solicitantes em almotolia ou em outras embalagens. O custo desta atividade é de R\$255,83 (Tabela A27).

3) Controlar estoque

Esta atividade consiste em controlar os produtos que são distribuídos para os setores

requisitantes. O custo dessa atividade é de R\$82,00 (Tabela A28).

f) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades do setor de diluição está exposto na Tabela 20.

Tabela 20 - Resumo dos custos do setor de Diluição

Atividades	Valor R\$
Diluir e embalar produtos	8.992,56
Distribuir os produtos	255,83
Controlar estoque	82,00
Total	9.330,39

g) Identificação do objeto de custos

Os serviços prestados no setor de diluição são: diluir diversos produtos; embalar produtos em almotolias e distribuir esses produtos aos setores requisitantes. Os objetos de custo do setor são os produtos diluídos e a embalagem de produtos em almotolias.

h) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

A alocação dos custos das atividades ao objeto de custo tem o seguinte procedimento: os custos das atividades de distribuir e controlar o estoque serão alocados com base na quantidade de litros diluídos e embalados. O custo das atividades de diluir e embalar produtos tem uma alocação direta, conforme Tabela 21.

Tabela 21 - Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Atividades	Direcionador	Produtos com processo de diluição	Produtos sem processo de diluição
Distribuir Produtos	2.121 litros	0,12	0,12
Controlar Estoque	2.121 litros	0,04	0,04
Diluir produtos	1.714 litros	0,61	
Emballar produtos	407 litros		0,57
Total Custo		0,77	0,73

Alocação dos Materiais para os produtos com processo de diluição

Produtos	Álcool 70%	Álcool Glicerinado	Alcool Iodado	Detergente	Formol	Hipoclorito	Sabão Líquido	Sabonete pastoso
Material	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Álcool 92,8	1,45	0,00	1,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Água Deionizada	0,05	0,00	0,05	0,00	0,16	0,00	0,00	0,00
Álcool a 70%	0,00	1,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Glicerina Pura	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Iodo metalóide	0,00	0,00	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Iodeto de potássio	0,00	0,00	2,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Acetato de sódio	0,00	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Detergente líquido	0,00	0,00	0,00	0,54	0,00	0,00	0,00	0,00
Água comum	0,00	0,00	0,00	3,04	0,00	3,42	3,03	3,80
Formol a 40%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,81	0,00	0,00	0,00
Hipoclorito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00
Sabonete líquido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
Sabão pastoso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05
Total Material	1,50	1,73	5,46	3,58	0,97	3,51	3,04	3,85
Embalagem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Almotolia	0,03	0,03	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Embalagem	0,03	0,03	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral	2,30	2,53	6,26	4,35	1,74	4,28	3,81	4,62

Alocação dos Materiais para os produtos sem o processo de diluição

	Água oxigenada	Álcool puro	Tintura de Benjoin	Detergente Enzimático	Éter Sulfúrico	PVPI Degerman-te	PVPI Tópico	Sabonete Refil
Material								
Água Oxigenada	1,05							
Álcool Puro		1,89						
Tintura de Benjoin			8,39					
Detergente Enzimático				26,20				
Éter sulfúrico					12,09			
PVPI Degermante						10,38		
PVPI Tópico							10,67	
Sabonete Refil								3,12
Total de Material	1,05	1,89	8,39	26,20	12,09	10,38	10,67	3,12
Embalagem								
Almotolia						0,03	0,03	
Total Embalagem						0,03	0,03	
Total Geral	1,78	2,62	9,12	26,93	12,82	11,14	11,43	3,85

Obs: a) Os custos dos produtos referem-se a 1 litro;

b) No valor do custo da embalagem está incluído o material xerográfico e outros materiais utilizados na identificação.

i) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

A distribuição dos produtos diluídos ou embalados no setor de diluição foi feita com base na quantidade de litros solicitados ou quantidade de almotolias, conforme Tabela 22.

Tabela 22 - Distribuição dos custos do setor de Diluição para os setores do hospital

Alocação dos produtos com processo de diluição para os setores								
Setores	Álcool 70%	Álcool Glicerinado	Álcool Iodado	Detergente	Formol	Hipoclorito	Sabão Líquido	Sabonete pastoso
Ag. Transfusional	6,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,81	0,00
BC	40,86	0,00	105,91	0,00	10,44	0,00	0,00	0,00
BO	13,62	0,00	124,60	0,00	5,22	0,00	0,00	0,00
CME	286,02	0,00	0,00	387,15	0,00	560,68	0,00	0,00
Endoscopia	0,00	0,00	0,00	13,05	0,00	0,00	0,00	0,00
Lab. AC	56,75	0,00	0,00	21,75	0,00	192,60	3,81	0,00
Radiologia	0,00	0,00	0,00	17,40	0,00	0,00	0,00	0,00
Clínica Cirúrgica	6,81	0,00	18,69	0,00	5,22	0,00	3,81	0,00
CMB	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,81	0,00
Ginecologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,81	0,00
Psiquiatria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,81	0,00
CTI	43,13	0,00	0,00	47,85	0,00	4,28	0,00	0,00
Maternidade	9,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,62
PA	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pediatria	0,00	0,00	0,00	26,10	0,00	0,00	3,81	0,00
Alocação dos Materiais para os produtos sem o processo de diluição e com embalagem de almotolia								
	Álcool 70%	Álcool glicerinado	Álcool iodado	PVPI Degermante	PVPI Degermante			
Ag. Transfusional	16,10	17,71	0,00	0,00	0,00			
BC	36,80	0,00	37,56	100,26	137,16			
BO	140,30	93,61	306,74	958,04	537,21			
Lab. AC	0,00	5,06	0,00	0,00	0,00			
Clínica Cirúrgica	89,70	43,01	6,26	100,26	80,01			
CMA	236,9	53,13	12,52	111,40	34,29			
CMB	59,80	25,30	6,26	66,84	34,29			
Ginecologia	73,60	35,42	0,00	89,12	45,72			
Psiquiatria	41,40	17,71	0,00	44,56	22,86			
Tisiologia	18,40	7,59	0,00	11,14	11,43			
CTI	347,30	313,72	31,30	634,98	91,44			
Maternidade	195,50	199,87	6,26	168,10	68,58			
PA	158,70	58,19	18,78	11,14	0,00			
Pediatria	167,90	136,62	0,00	0,00	34,29			
Alocação dos Materiais para os produtos sem o processo de diluição								
	Água oxigenada	Álcool puro	Álcool gel	Tintura de Benjoin	Detergente enzimático	Éter sulfúrico	Sabonete retil vaselina	
Ag. Transfusional	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	
BC	0,00	0,00	0,00	18,24	0,08	6,41	11,55	
BO	0,00	0,00	0,00	9,12	0,03	1,28	38,50	
CME	0,00	0,00	0,00	0,00	511,67	0,00	0,00	
Endoscopia	0,00	2,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Lab. AC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,80	
Clínica Cirúrgica	0,00	0,00	0,00	9,12	0,00	1,92	7,70	
CMA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,20	26,95	
CMB	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,20	7,70	
CTI	1,78	0,00	0,00	9,12	0,06	9,61	130,90	
Maternidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,40	
PA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	
Pediatria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,28	7,70	

Na Tabela 23 são apresentados os valores dos custos para cada setor.

Tabela 23 - Resumo dos custos do setor de Diluição

Setor	Produtos com processo de diluição	Produtos com processo de diluição e embalagem	Produtos sem processo de diluição	Total
CME	1.233,85	0,00	509,69	1.745,52
Agência Transfusional	10,62	33,81	5,63	50,06
Bloco Cirúrgico	157,21	311,78	36,28	505,27
Bloco Obstétrico	143,44	2.035,90	48,93	2.228,27
Endoscopia	13,05	0,00	2,62	15,67
Lab. Análise Clínica	274,91	5,06	30,80	310,77
Radiologia	17,40	0,00	0,00	17,40
Clínica Cirúrgica	34,53	319,24	18,74	372,51
CMA	0,00	448,24	30,15	478,39
CMB	3,81	192,49	10,90	207,20
Ginecologia	3,81	243,86	0,00	247,67
Psiquiatria	3,81	126,53	0,00	130,34
Tisiologia	0,00	48,56	0,00	48,56
CTI	95,26	1.418,74	151,47	1.665,47
Maternidade	14,70	638,31	25,40	678,41
PA	2,50	246,81	3,85	253,16
Pediatria	29,91	338,81	8,98	377,70
Total				9.330,39

j) Informações necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações necessárias para aplicação do ABC no setor de informática são: (a) a quantidade de funcionários existente no setor, (b) as atividades desenvolvidas, (c) o tempo para executar as atividades, (d) os produtos e quantidades utilizados na diluição, por exemplo para a produção de álcool a 70% são necessários 770 ml de álcool a 92,8 INPM a 96 GL ml e 230 ml de água deionizada, (e) o tempo que o deionizador fica funcionando para deionizar a água, (f) os produtos, a quantidade que cada setor do hospital solicita; (g) a quantidade de água deionizada por mês.

6.2.4.5 Diretoria

a) Descrição do setor

A Diretoria do HUCF é responsável pela direção geral do hospital. A diretoria está dividida em três diretorias: Geral, Administrativa e Clínica.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro dessas diretorias são as seguintes: a diretoria é responsável, em grande parte, pelos assuntos de relacionamento desse hospital com outras instituições. A diretoria clínica é responsável por assuntos da área médica e a diretoria administrativa pelo gerenciamento dos setores administrativos. São atividades desenvolvidas por essa diretoria: apuração de custos, compra, controle de execução de convênios. Devido à dificuldade em identificar as atividades relacionadas a cada diretoria, bem como os recursos financeiros relacionados a cada uma delas, optou-se por estabelecer somente uma atividade, que é a de administrar.

c) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas nas três diretorias (Tabela A29).

d) Identificação dos direcionadores de recursos

Como será utilizada apenas uma atividade para as três diretorias, optou-se por utilizar, como direcionador de recurso, o número de funcionários.

e) Alocação dos recursos às atividades

1) Administrar o hospital

Esta atividade que engloba as atividades desenvolvidas nas três diretorias tem um custo de R\$25.089,58 (Tabela A30)

f) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades das diretorias está exposto na Tabela 24.

Tabela 24 - Resumo das atividades de direção

Atividades	Valor R\$
Administrar Hospital	25.089,58
Total	25.089,58

g) Identificação do objeto de custos

O objeto de custo desenvolvido no setor da diretoria será representado por serviços de direção.

h) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Como na direção há o envolvimento de todo o quadro de recursos humanos, o direcionador de atividade selecionado foi o número de funcionários.

i) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

O total da atividade desenvolvida na direção do hospital foi de R\$25.089,58. Este valor foi dividido pelo número de funcionários de cada setor, apresentando um custo unitário de R\$36,52. A Tabela 25 apresenta a alocação dos recursos da direção para os setores do hospital.

Tabela 25 – Alocação dos custos da Diretoria

Setores	Número de Funcionários	Valor unitário	Valor direcionado
Agência Transfusional	10	36,52	365,20
Ambulatório	3	36,52	109,56
Bloco Cirúrgico	23	36,52	839,96
Bloco Obstétrico	23	36,52	839,96
Eletroencefalograma	1	36,52	36,52
Endoscopia	4	36,52	146,08
GANP	6	36,52	219,12
Laboratório de Análise Clínica	41	36,52	1.497,32
Laboratório de Patologia	12	36,52	438,24
Lavanderia	48	36,52	1.752,96
Radiologia	28	36,52	1.022,56
Supervisão de Enfermagem	8	36,52	292,16
Ultra-som	8	36,52	292,16
SICH	3	36,52	109,56
CME	20	36,52	730,40
Faturamento	10	36,52	365,20
Farmácia	27	36,52	986,04
Recepção	42	36,52	1.533,84
SAME	12	36,52	438,24
Clínica Cirúrgica	23	36,52	839,96
CMA	40	36,52	1.460,80
CMB	12	36,52	438,24
Ginecologia	15	36,52	547,80
Psiquiatria	8	36,52	292,16
Tisiologia	3	36,52	109,56
UTI	106	36,52	3.871,12
Maternidade	47	36,52	1.716,44
PA	77	36,52	2.812,04
Pediatria	27	36,52	986,38
Total	687	36,52	25.089,58

6.2.4.6 Manutenção

a) Descrição do setor

O setor de manutenção é responsável pela manutenção hidráulica, elétrica, de marcenaria, de pintura, maquinaria e de equipamentos.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro do setor de manutenção estão identificadas no Quadro 10.

Quadro 10 - Atividades da manutenção

Atividades	Descrição
Realizar reparos elétricos e hidráulicos	Reparos na rede elétrica, troca de resistências de chuveiros, troca de lâmpadas, manutenção na rede hidráulica, troca de torneiras, vazamento de chuveiro.
Realizar reparos de marcenaria	Diversos reparos nos móveis do hospital.
Realizar reparos de pintura e pedreiro	Serviços de pintura e serviços de pedreiro.
Realizar reparos de máquinas e equipamentos	Diversos reparos em máquinas e equipamentos que não necessitam de mão-de-obra especializada.
Gerenciar setor	É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor.

c) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na manutenção (Tabela A31).

d) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência dos recursos consumidos no setor para as atividades nele desenvolvidas são: tempo em minutos; alocação direta; KWh; tempo em minutos (Quadro A5).

e) Alocação dos recursos às atividades

1) Realizar reparos elétricos e hidráulicos

O serviço elétrico refere-se em grande parte à troca de resistência dos chuveiros. A grande quantidade de troca de resistências se dá em função da qualidade da água que é consumida em Montes Claros, a qual apresenta um alto índice de calcário. O custo desta atividade é de R\$4.621,86 (Tabela A33).

2) Realizar reparos de marcenaria

O custo dos serviços de marcenaria é de R\$1.735,10 (Tabela A34).

3) Realizar reparos de pintura e pedreiro

O custo do serviço de pintura é de R\$1.542,86 (Tabela A35).

4) Realizar reparos de equipamentos e equipamentos

O reparo nos equipamentos de baixa tecnologia apresenta um custo de R\$3.842,01 (Tabela A36).

5) Gerenciar setor

O gerenciamento do setor de manutenção apresenta um custo de R\$1.715,40 (Tabela A37).

f) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades desenvolvidas no setor de manutenção estão expostos na Tabela 26.

Tabela 26 - Resumo dos custos das atividades do setor de Manutenção

Atividades	Valor R\$
Realizar reparos elétricos e hidráulicos	4.621,86
Realizar reparos de marcenaria	1.735,10
Realizar reparos de pintura e pedreiro	1.542,86
Realizar reparos de máquinas e equipamentos	3.842,01
Gerenciar setor	1.715,40
Total	13.457,23

g) Identificação do objeto de custos

Os serviços prestados no setor de diluição são: realizar reparos elétricos e hidráulicos, reparos de marcenaria, reparos de imóveis, reparo de máquinas e equipamentos. Estes são os objetos de custos do setor de manutenção.

h) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

A alocação dos custos das atividades para os objetos de custo é realizada através de direcionadores de atividades. No setor de manutenção, o direcionador utilizado é o número de requisições. Os materiais utilizados para a realização destas atividades vão ser alocados diretamente para o setor requisitante, conforme Tabela 27.

Tabela 27 – Alocação dos custos aos objetos de custos

Atividade	Direcionador	Valor da atividade	Valor Unitário
Realizar reparos elétricos e hidráulicos	54 requisições	4.621,86	85,59
Realizar reparos de marcenaria	09 requisições	1.735,10	192,79
Realizar reparos de pintura e pedreiro	08 requisições	1.542,86	192,85
Realizar reparos de máquinas e equipamentos	03 requisições	3.842,01	1.280,67
Gerenciar setor	74 requisições	1.715,40	23,18
Materiais Diversos			
	Direcionador	Valor Total	
Material Elétrico e Hidráulico	Alocação Direta	2.135,16	
Material para reparos de marcenaria	Alocação Direta	411,53	
Material para manutenção de imóveis	Alocação Direta	1.445,34	
Material para reparos de máquinas e equipamentos	Alocação Direta	117,58	

i) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

O direcionamento dos custos dos serviços prestados no setor de manutenção para os setores requisitantes foi feito com base no número de requisições e alocação direta. Esta alocação direta do material foi realizada com base na requisição do serviço, na qual consta o material utilizado. O valor do material é o valor constante no almoxarifado.

Tabela 28 – Alocação dos custos do setor de manutenção aos setores requisitantes

	Requisições de serviços				
	Elétrico e Hidráulico	Reparos de Imóveis	Reparo de móveis	Reparos máquinas	gerenciar setor
CME	0,00	192,85	0,00	0,00	23,18
Faturamento	0,00	0,00	192,79	0,00	23,18
Recepção	0,00	0,00	385,58	0,00	46,36
SAME	85,59	0,00	578,36	0,00	92,72
Bloco Cirúrgico	342,36	0,00	0,00	0,00	92,72
Bloco Obstétrico	427,95	385,72	0,00	0,00	162,26
Laboratório AC	85,59	0,00	0,00	0,00	23,18
Laboratório Patologia	0,00	192,85	192,79	0,00	46,36
Lavanderia	0,00	0,00	0,00	3.842,01	69,54
Supervisão Enfermagem	342,36	0,00	0,00	0,00	92,72
CC	342,36	0,00	0,00	0,00	92,72
CMA	427,95	0,00	0,00	0,00	115,90
CMB	256,77	0,00	0,00	0,00	69,54
Ginecologia	342,36	0,00	0,00	0,00	92,72
Psiquiatria	171,18	0,00	0,00	0,00	46,36
Tisiologia	85,59	0,00	0,00	0,00	23,18
UTI	342,36	0,00	0,00	0,00	92,72
Maternidade	684,72	385,72	0,00	0,00	231,80
PA	0,00	385,72	385,58	0,00	92,72
Pediatria	684,72	0,00	0,00	0,00	185,52

Alocação dos materiais por setores

	Elétrico e Hidráulico	Reparos de Imóveis	Reparo de móveis	Reparos máquinas
CME	0,00	25,18	0,00	0,00
Faturamento	0,00	0,00	60,28	0,00
Recepção	0,00	0,00	25,30	0,00
SAME	29,50	0,00	117,58	0,00
Bloco Cirúrgico	80,00	0,00	0,00	0,00
Bloco Obstétrico	326,14	405,84	0,00	0,00
Laboratório AC	50,00	0,00	0,00	0,00
Laboratório Patologia	0,00	442,61	58,79	0,00
Lavanderia	0,00	0,00	0,00	117,58
Supervisão Enfermagem	165,55	0,00	0,00	0,00
CC	105,58	0,00	0,00	0,00
CMA	245,55	0,00	0,00	0,00
CMB	171,77	0,00	0,00	0,00
Ginecologia	216,10	0,00	0,00	0,00
Psiquiatria	116,15	0,00	0,00	0,00
Tisiologia	49,87	0,00	0,00	0,00
UTI	295,98	0,00	0,00	0,00
Maternidade	144,52	438,81	0,00	0,00
PA	0,00	132,90	149,58	0,00
Pediatria	138,45	0,00	0,00	0,00

6.2.4.7 Administração de Pessoal**a) Descrição do setor**

O setor de Administração de Pessoal é responsável pelo controle das atividades dos funcionários, como controle de férias, apontamento de frequências, dentre outras. A contratação de pessoal é de responsabilidade da Diretoria de Recursos Humanos da

Universidade Estadual de Montes Claros.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro do setor de Administração de Pessoal estão expostas no Quadro 11.

Quadro 11 - Atividades do setor de Administração de Pessoal

Atividades	Descrição
Realizar a frequência dos funcionários	Fazer o apontamento de frequência dos servidores do hospital
Emitir escala de serviço	Emitir a escala de serviços de todos os setores do hospital
Controlar Férias	Controlar as férias dos funcionários.
Gerenciar Setor	É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor.

c) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no setor de administração de pessoal (Tabela A38).

d) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades desenvolvidas são: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; alocação direta (Quadro A6).

e) Alocação dos recursos às atividades

1) Realizar frequência de funcionários

Esta atividade consiste em verificar a frequência dos funcionários. O custo desta atividade é de R\$1.271,44 (Tabela A40).

2) Emitir escala de serviço

Esta atividade consiste em determinar o horário e local onde os funcionários irão trabalhar. O custo desta atividade é de R\$726,52 (Tabela A41).

3) Controle de férias

Esta atividade consiste em: determinar o período em que o funcionário tem direito a férias; quando o funcionário poderá tirar as férias. O custo desta atividade é de R\$1.044,71 (Tabela A42).

4) Gerenciamento do setor

O custo do gerenciamento do setor de administração de pessoal é de R\$1.175,90 (Tabela A43).

f) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades do setor de administração de pessoal está exposto na Tabela 29.

Tabela 29 - Resumo dos custos da atividade de Administração de Pessoal

Atividades	Valor R\$
Realizar a frequência dos funcionários	1.271,44
Emitir escala de serviço	726,52
Controle de férias	1.004,71
Gerenciamento do setor	1.175,90
Total	4.178,57

g) Identificação do objeto de custos

No setor de pessoal são realizados os seguintes serviços para os demais setores do hospital no que se refere à pessoal: realizar frequência, emitir escala de serviço e controlar férias. Estes serviços foram aglutinados em um único serviço que é o serviço de administração de pessoal, tornando-se o objeto de custo do setor.

h) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Como o setor possui um único objeto de custo, somou-se o custo de todas as atividades e alocou-as diretamente ao objeto de custo, serviço de administração de pessoal. O direcionador utilizado para alocar o custo do serviço para os setores dependentes deste serviço foi o número de funcionários. O custo unitário do serviço de administração de pessoal é de R\$6,08.

i) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

O direcionamento dos recursos do setor de administração de pessoal para os diversos setores do HUCF foi realizado com base no número de funcionários lotados em cada setor. A Tabela 30 apresenta a alocação deste serviço para os diversos setores.

Tabela 30 - Distribuição dos custos do setor de Pessoal

Setores	Número de Funcionários	Valor Unitário	Valor
Agência Transfusional	10	6,08	60,80
Ambulatório	3	6,08	18,24
Bloco Cirúrgico	23	6,08	139,84
Bloco Obstétrico	23	6,08	139,84
Eletroencefalograma	1	6,08	6,08
Endoscopia	4	6,08	24,32
GANP	6	6,08	36,48
Lab. Análise Clínica	41	6,08	249,28
Lab. Patologia	12	6,08	72,96
Lavanderia	48	6,08	291,84
Radiologia	28	6,08	170,24
Sup. Enfermagem	8	6,08	48,64
Ultra-som	8	6,08	48,64
CIH	3	6,08	18,24
CME	20	6,08	121,60
Faturamento	10	6,08	60,80
Farmácia	27	6,08	164,16
Recepção	42	6,08	255,36
SAME	12	6,08	72,96
Clínica Cirúrgica	23	6,08	139,84
CMA	40	6,08	243,20
CMB	12	6,08	72,96
Ginecologia	15	6,08	91,20
Psiquiatria	8	6,08	48,64
Tisiologia	3	6,08	18,24
CTI	106	6,08	644,48
Maternidade	47	6,08	285,76
PA	77	6,08	468,16
Pediatria	27	6,08	165,77
Total	687		4.178,57

j) Informações Necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações necessárias para aplicação do ABC no departamento de pessoal são: (a) a quantidade de funcionários existentes no setor; (b) as atividades desenvolvidas; (c) o tempo para executar as atividades; (d) os produtos e quantidades utilizados na execução das atividades; e (e) a quantidade de funcionários em cada setor.

6.2.4.8 Serviço de Nutrição e Dietética**a) Descrição do setor**

O serviço de nutrição e dietética é o serviço hospitalar que presta assistência nutricional aos pacientes, servidores e acompanhantes através da distribuição de lanches e refeições, bem como educação alimentar.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro do setor de nutrição e dietética foram identificadas por meio de observações, entrevistas e questionários aplicados aos funcionários do setor, como apresentado no Quadro 12.

Quadro 12 - Atividades do setor de nutrição e dietética

Atividades	Descrição
Preparar Hidratação Oral	A hidratação oral consiste no preparo e distribuição de sucos para pacientes.
Preparar Lanche para pacientes	Consiste no preparo e distribuição dos lanches servidos aos pacientes.
Preparar Refeições para pacientes	Consiste em preparar e servir as refeições dos pacientes.
Preparar mamadeiras	Consiste em preparar e envasar as fórmulas lácteas para os pacientes internos da pediatria, berçário e UTI neonatal.
Preparar lanche de funcionários	Consiste em preparar e servir os lanches dos funcionários.
Preparar refeições dos funcionários	Consiste em preparar e servir as refeições dos funcionários.
Gerenciar do Setor	Gerenciar os recursos humanos e materiais.

c) Mapeamento das atividades

Figura 10 - Mapa de atividades do SND

d) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no SND (Tabela A44).

e) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades desenvolvidas são: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; alocação direta (Quadro A7).

f) Alocação dos recursos às atividades**1) Preparar hidratação oral**

Esta atividade consiste no preparo de sucos servidos aos pacientes. Estão incluídos os custos dos alimentos, recursos humanos para preparar e servir os sucos. O custo desta atividade é de R\$1.203,10 (Tabela A46).

2) Preparar lanche para pacientes

Consiste no preparo de lanche servido para os pacientes nos turnos matutino e vespertino. O custo desta atividade é de R\$17.783,36 (Tabela A47).

3) Preparar refeições dos pacientes

Esta atividade consiste no preparo de refeições livres e especiais, conforme prescrição médica. O custo desta atividade é de R\$30.368,60 (Tabela A50).

4) Preparar mamadeira

Consiste em preparar e envasar as fórmulas lácteas para os pacientes internos da pediatria, berçário e UTI neonatal. O custo desta atividade é de R\$5.289,12 (Tabela A49).

5) Preparo de lanches para funcionários

Esta atividade consiste no preparo e distribuição de lanche para funcionários. Os horários do fornecimento de lanches são: turnos matutino, vespertino, noturno e às 05:30 da manhã. O custo desta atividade é de R\$21.822,05 (Tabela A48).

6) Preparar refeições dos funcionários

Consiste no preparo e fornecimento das refeições para funcionários no refeitório do SND. O custo desta atividade é de R\$13.531,25 (Tabela A51).

7) Gerenciar setor

Esta atividade consiste no gerenciamento do setor. Inclui-se, nesta atividade, o preparo dos cardápios de refeições de pacientes e funcionários. O custo desta atividade é de R\$5.408,15 (Tabela A52).

g) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades desenvolvidas dentro do setor SND está exposto na Tabela 31.

Tabela 31 - Resumo dos custos das atividades do setor SND

Atividades	Valor R\$
Preparar hidratação oral	1.203,10
Preparar lanche de pacientes	17.783,35
Preparar refeições de pacientes	30.368,60
Preparar mamadeiras	5.289,12
Preparar lanche de funcionários	21.822,05
Preparar refeições de funcionários	13.531,25
Gerenciar setor	5.408,15
Total	95.405,63

h) Identificação do objeto de custos

Os objetos de custos do SND são: hidratação oral; lanche de pacientes; lanche de funcionários; refeição lactante; refeição de pacientes; refeição de funcionários.

i) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Os custos das atividades de preparar hidratação oral, lanche de pacientes, refeições de pacientes, refeições lactantes, lanches funcionários, refeições pacientes, e gerenciar setor foram transferidos para os seguintes objetos de custos: hidratação oral; lanche paciente; refeição paciente; mamadeiras; lanches funcionários; refeição funcionário, usando os seguintes direcionadores de atividade: número de hidratações orais; número de lanches; número de refeições. A atividade de gerenciar o setor será direcionada para os objetos de custos usando o direcionador número total de preparo de lanches, hidratação oral e refeições lactantes, paciente e funcionário, conforme Tabela 32.

Tabela 32 – Alocação do custo da atividade de gerenciar setor para os objetos de custos

Atividade	Quantidade de preparo	Custo Total	Custo Unitário
Gerenciar setor	44.176	5.408,15	0,12
Total	44.176	5.408,15	0,12

j) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

A distribuição dos custos do SND para os diversos setores do hospital será feita com base no número de refeições; lanches; e hidratação oral (Tabela 33).

Tabela 33 – Alocação dos lanches, refeições para os setores e clínicas

	Funcionários		Pacientes			
	Lanche	Refeições	Hidratação	Lanche	Refeição	Lactante
CME	742,90	601,92	0,00	0,00	0,00	0,00
Faturamento	404,70	175,56	0,00	0,00	0,00	0,00
Farmácia	818,90	635,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Recepção	1.339,50	702,24	0,00	0,00	0,00	0,00
SAME	304,00	129,58	0,00	0,00	0,00	0,00
SCIH	81,70	20,90	0,00	0,00	0,00	0,00
Agência Transfusional	144,40	117,04	0,00	0,00	0,00	0,00
Ambulatório	121,60	66,88	0,00	0,00	0,00	0,00
BC	1.048,80	973,94	0,00	0,00	0,00	0,00
BO	1.421,20	1.199,68	0,00	0,00	0,00	0,00
Endoscopia	199,50	87,78	0,00	0,00	0,00	0,00
GANP	112,10	133,76	0,00	0,00	0,00	0,00
Lab. Análise Clínica	1.069,70	572,68	0,00	0,00	0,00	0,00
Lab. Patologia	334,40	196,46	0,00	0,00	0,00	0,00
Lavanderia	2.483,30	1.521,52	0,00	0,00	0,00	0,00
Radiologia	465,50	79,42	0,00	0,00	0,00	0,00
Supervisão de Enfermagem	570,00	12,54	0,00	0,00	0,00	0,00
Ultra-som	220,40	8,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Clínica Cirúrgica	668,80	472,34	36,54	1.032,72	1.634,36	0,00
CMA	3.718,30	994,84	260,19	5.383,56	8.448,44	0,00
CMB	271,70	271,70	93,24	1.422,72	2.216,76	0,00
Ginecologia	342,00	342,76	116,55	1.789,32	2.791,88	0,00
Psiquiatria	184,30	183,92	62,37	964,08	1.503,32	0,00
Tisiologia	79,80	75,24	27,09	411,84	647,92	0,00
CTI	3.080,01	2.131,80	0,00	6,24	25,48	5.042,47
Maternidade	1.240,70	848,54	447,3	3.524,04	5.962,32	0,00
PA	1.088,70	797,01	0,00	410,28	982,80	0,00
Pediatria	727,70	576,84	444,58	4.357,84	7.191,04	953,12
Total						95.405,63

6.2.5 Aplicação do ABC nos setores administrativos

6.2.5.1 Farmácia

a) Descrição do setor

A Farmácia do HUCF tem como objetivo prestar assistência farmacêutica de uma forma eficiente, procurando abranger os níveis clínicos, assistenciais, econômicos, investigativos e docentes, visando à seleção, controle, armazenamento, dispensação/distribuição de medicamentos, correlatos, germicidas hospitalares e domissanitários de forma racional, zelando pela preservação da qualidade, buscando a integralidade da terapêutica medicamentosa ao paciente e contribuindo diretamente para a redução dos custos hospitalares.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro da farmácia estão expostas no Quadro 13.

Quadro 13 - Atividades da Farmácia

Atividades	Descrição
Distribuir medicamentos	Distribuir diversos medicamentos e materiais médico hospitalares.
Gerenciamento logístico	Gerenciamento logístico da farmácia.
Assistência farmacêutica em comissões	Prestar assistência em diversas comissões do hospital.
Atenção farmacêutica	Prestar atenção farmacêutica aos pacientes e corpo clínico.
Administração do setor	É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor.

c) Mapeamento das atividades

Figura 10 – Fluxograma das atividades da Farmácia

d) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na farmácia (Tabela A53).

e) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades desenvolvidas foram: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; alocação direta (Quadro A8).

f) Alocação dos Recursos às Atividades**1) Distribuir medicamentos**

O HUCF adota o sistema de dose individualizada e, ao todo, é distribuída uma média de 7 itens de medicamentos por paciente/diariamente. A farmácia faz uma distribuição de cerca de 311 itens de medicamentos. O custo desta distribuição é de R\$13.447,88 (Tabela A55).

2) Gerenciar logística

Esta atividade compreende o recebimento, armazenamento, controle de medicamentos, inventário físico, relatório de monitorização de estoque e processos de aquisição, parecer técnico e cadastramento de novos produtos. O custo desta atividade é de R\$5.297,58 (Tabela A56).

3) Prestar assistência farmacêutica em comissões

A assistência farmacêutica em comissões refere-se à assistência nas comissões de infecção hospitalar, equipe multiprofissional em terapia nutricional, farmacovigilância, comissão do plano de gerenciamento de resíduos, e grupo técnico de análise e compra. O custo dessa atividade é de R\$3.855,12 (Tabela A57).

4) Prestar consultoria para médico

Esta atividade consiste basicamente em prestar consultoria para paciente e corpo clínico do HUCF. O custo desta atividade é de R\$4.130,50 (Tabela A58).

5) Gerenciar setor

Dentre as atividades que compõem o grupo de atividades do gerenciamento do setor, têm-se: emitir certificados e relatórios de análise físico-química de matérias-primas, medicamentos produzidos internamente e adquiridos no mercado; prestação de serviços de análises físico-químicas para outras unidades e acompanhar estágios em farmácia hospitalar (curricular e voluntário). O custo da atividade é de R\$1.239,96 (Tabela A59).

g) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades desenvolvidas no setor de farmácia estão expostos na Tabela 34.

Tabela 34 - Resumo dos custos das atividades da Farmácia

Atividades	Valor R\$
Distribuir medicamentos	13.447,88
Gerenciar logística	5.297,58
Prestar assistência em comissões	3.855,12
Prestar consultoria para os médicos	4.130,50
Gerenciar setor	1.239,96
Total	27.971,04

h) Identificação do Objeto de Custos

Os serviços prestados pelo setor de farmácia são: gerenciar e distribuir os medicamentos para as clínicas, prestar assistência em comissões e consultoria para os médicos. Como o serviço que requer maior quantidade de tempo dos funcionários é o gerenciamento e distribuição de medicamentos, este ficou sendo o objeto de custo do setor.

i) Alocação dos Custos das Atividades aos Objetos de Custos

Como o setor possui um único objeto de custo, gerenciamento logístico, somaram-se os custos de todas as atividades, alocando-os para o referido objeto de custo.

j) Distribuição do Custo do Setor para os Diversos Setores do Hospital

A alocação do custo deste objeto para os setores requisitantes foi direcionada através do direcionador número de itens solicitados. Adotou-se o número de itens solicitados porque os medicamentos são distribuídos através da dose individualizada. O total de itens distribuídos foi de 66.153, tendo um custo unitário por item distribuído de R\$0,4228.

Tabela 35 – Distribuição dos recursos da farmácia para os diversos setores do hospital

Setores	Quantidade de Itens	Valor unitário	Valor direcionado
Bloco Cirúrgico	4.965	0,4228	2.099,20
Bloco Obstétrico	5.578	0,4228	2.358,38
Clínica Cirúrgica	5.467	0,4228	2.311,45
CMA	7.044	0,4228	2.978,20
CMB	3.520	0,4228	1.489,81
Ginecologia	7.249	0,4228	3.064,88
Psiquiatria	9.879	0,4228	4.176,84
Tisiologia	1.340	0,4228	566,55
CTI	10.437	0,4228	4.412,76
Maternidade	5.479	0,4228	2.316,52
Pediatria	5.195	0,4228	2.196,45
Total	66.153		27.971,04

k) Informações Necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações necessárias para aplicação do ABC no setor de farmácia são: (a) a quantidade

de funcionários existentes no setor, (b) as atividades desenvolvidas, (c) o tempo para executar as atividades, (d) a quantidade de requisições atendidas por setor, (e) informações dos medicamentos que são distribuídos para as clínicas e blocos, (f) quais os medicamentos que são padronizados e (g) qual a periodicidade das consultorias dadas aos médicos.

6.2.5.2 Faturamento

a) Descrição do setor

Como o HUCF é 100% público, todo o seu faturamento será feito através das AIH's (Autorização de Internamento Hospitalar).

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas no setor de faturamento estão expostas no Quadro 14.

Quadro 14 - Atividades do faturamento

Atividades	Descrição
Faturar prontuário	Faturamento das internações hospitalares.
Conferir e corrigir faturamento	Conferir e corrigir faturamento quando necessário.
Auxiliar o revisor do SMS	Atender as solicitações do revisor do SMS.
Faturamento FAA	Faturamento dos atendimentos ambulatoriais.
Gerar e encaminhar informações para SMS	Encaminhar informações do faturamento para SMS.
Gerenciamento do setor	É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor.

c) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no faturamento (Tabela A60).

d) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades nele desenvolvidas foram: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; alocação direta (Quadro A9).

e) Alocação dos Recursos às Atividades

1) Faturar prontuário

Os prontuários são recolhidos nas clínicas após a alta do paciente pelo SAME. Depois da

organização do prontuário, este é repassado para o setor de faturamento para que seja providenciado o faturamento da AIH. Os procedimentos para a realização do faturamento são os seguintes:

- Identificar os procedimentos realizados no paciente, lançando-os em formulários impressos de fatura para paciente internado, conforme tabela e normas estabelecidas pelo SUS;
- Verificar a compatibilidade da permanência do procedimento com a permanência do paciente. Caso haja extrapolação desta permanência, efetiva-se a cobrança complementar.

O custo desta atividade é de R\$2.812,10 (Tabela A62).

2) Conferir e corrigir faturamento

O faturamento de cada AIH é conferido e corrigido quando necessário. O custo desta atividade é de R\$544,80 (Tabela A63).

3) Auxiliar o revisor do SMS

Um representante da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), o revisor, quando da execução do seu serviço, necessita de auxílio do pessoal do faturamento. O custo desta atividade é de R\$1.011,77 (Tabela A64).

4) Faturamento FAA

Os atendimentos realizados no Pronto-Atendimento têm um faturamento próprio. O custo desta atividade é de R\$1.753,14 (Tabela A65).

5) Gerar e encaminhar informações para SMS

As informações referentes ao faturamento das AIHs e Faturamentos de Atendimento Ambulatorial - FAAs são enviadas para a Secretaria Municipal de Saúde. O custo desta atividade é de R\$856,12 (Tabela A66).

6) Gerenciar setor

Esta atividade consiste no gerenciamento dos recursos humanos e materiais do setor. O custo desta atividade é de R\$995,75 (Tabela A67).

f) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades executadas no setor de faturamento estão expostos na Tabela 36.

Tabela 36 - Resumo dos custos das atividades do faturamento

Atividades	Valor R\$
Faturar prontuário	2.812,10
Conferir e corrigir faturamento	544,80
Auxiliar o revisor da SMS	1.011,77
Faturar FAA	1.753,14
Gerar e encaminhar informações SMS	856,12
Gerenciar setor	995,75
Total	7.973,68

g) Identificação do objeto de custos

Os serviços prestados no setor de faturamento são o faturamento de AIHs e FAAs, sendo estes os objetos de custo do setor.

h) Alocação dos custos das atividades aos objetos de custos

A alocação dos custos das atividades ao objeto de custo será baseada no número de faturamento. O número de fatura do pronto-atendimento foi de 4.798 e do faturamento de pacientes internados foi de 710. Para direcionar os valores das atividades aos dois tipos de faturamento, percebeu-se o tempo que se gasta para faturar estes dois tipos de fatura. Considerou-se que, em média, o faturamento de uma AIH é de 21 minutos e de uma FAA é de 9 minutos. Portanto, do valor total das atividades, 26% refere-se ao faturamento de AIHs e 74% ao faturamento de FAAs. Estes valores são para as atividades de conferir e corrigir faturamento; auxiliar o revisor da SMS; gerar e encaminhar informações para a SMS e gerenciar o setor. A alocação dos custos das atividades para os objetos de custos está exposta na Tabela 37.

Tabela 37 – Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo do Faturamento

Atividade	Valor Atividade		Quantidade Faturas		Valor unitário	
	AIH	FAA	AIH	FAA	AIH	FAA
Faturar Prontuário	2.812,10	0,00	710	00	3,96	00
Conferir e corrigir faturamento	141,65	403,15	710	4.798	0,20	0,08
Auxiliar o revisor da SMS	270,06	741,71	710	4.798	0,38	0,15
Faturar FAA	0,00	1.753,14	00	4.798	0,00	0,38
Gerar e encaminhar informações para a SMS	222,59	633,53	710	4.798	0,31	0,13
Gerenciar setor	258,90	736,85	710	4.798	0,36	0,15
Total					5,21	0,89

i) Distribuição dos custos para os diversos setores

Ao alocar o custo de faturamento de AIHs e FAAs para as Clínicas e o PA, utilizou-se o direcionador de número de AIHs e de FAAs. A alocação dos custos dos serviços prestados pelo setor de faturamento para as clínicas e PA está exposta na Tabela 38.

Tabela 38 – Alocação do serviço de faturamento para as clínicas

Setores	Número de Faturamento		Custo unitário	Valor direcionado
	AIH	FAA		
Clínica Cirúrgica	120	00	5,21	625,68
CMA	79	00	5,21	412,27
CMB	33	00	5,21	172,41
Ginecologia	42	00	5,21	219,30
Psiquiatria	22	00	5,21	115,10
Tisiologia	10	00	5,21	52,58
CTI	40	00	5,21	208,88
Maternidade	207	00	5,21	1.078,95
PA	00	4.798	0,89	4.270,22
Pediatria	157	00	5,21	818,29
Total	710	4.798		7.973,68

j) Informações necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações necessárias para a aplicação do ABC no setor de faturamento são: número de AIHs e FAAs por clínicas; os materiais de escritório e outros que são utilizados na execução das atividades do setor; a potência de aparelhos que consomem energia no setor e período de funcionamento; número de funcionários no setor e suas atividades.

6.2.5.3 Recepção

a) Descrição do setor

A recepção do HUCF é o setor que presta atendimento aos pacientes, visitantes, fornecedores e familiares de pacientes, através de informações e encaminhamento desses aos demais setores solicitados.

Quando o paciente chega no HUCF, é encaminhado para o Pronto-Atendimento, onde será examinado pelo médico plantonista. O paciente poderá receber alta ou será encaminhado para a recepção. Na recepção, ele receberá um formulário no qual o médico do ambulatório colherá os dados históricos do paciente. Após este procedimento, o paciente, junto com o acompanhante, será encaminhado para a recepção, onde serão preenchidos os dados necessários à internação. Após o preenchimento, o paciente será encaminhado à respectiva

clínica, conforme o diagnóstico do médico do Pronto-Atendimento.

O serviço de recepção inclui: serviço de transporte e telefonia.

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na Recepção. Estes recursos correspondem ao pagamento de pessoal, material de escritório, energia elétrica e telefonia (Tabela A68).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados na recepção foram os seguintes: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh (Quadro A10).

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Realizar o cadastro dos pacientes

Quando o paciente retorna do ambulatório de clínicas, é realizado um cadastro para a internação. Este cadastro comporá o prontuário do paciente. O custo desta atividade é de R\$2.185,54 (Tabela A70).

2) Realizar o controle de internação

A realização da internação segue uma lista de espera em se tratando de casos normais. Quando for detectado pelo médico plantonista caso de urgência, este terá prioridade em relação à lista de espera. Antes de realizar o processo de internação, deve-se observar o seguinte: (a) verificar se no Pronto-Atendimento não há paciente aguardando internação; (b) observar a lista de presença. O custo unitário desta atividade é de R\$5.147,73 (Tabela A71).

3) Controlar o fluxo de pessoas

Esta atividade consiste em controlar a entrada e saída de pacientes, acompanhantes e visitantes. O custo desta atividade é de R\$15.663,62 (Tabela A72).

4) Montar o Prontuário do Paciente

A montagem da papeleta ou prontuário do paciente deverá conter, seguindo a ordem:

1º - termo de responsabilidade;

- 2º - prescrição médica;
- 3º - evolução clínica;
- 4º - tratamento, cuidado e observação de enfermagem;
- 5º - resultado de exame (colagem);
- 6º - evolução obstétrica (somente no prontuário de gestante).

O custo desta atividade é de R\$1.950,14 (Tabela A73).

5) Realizar transporte

Esta atividade refere-se aos diversos serviços de transporte. O custo desta atividade é de R\$2.584,71 (Tabela A74).

6) Realizar e receber ligações telefônicas

Esta atividade corresponde à realização e recebimento de ligações telefônicas. O custo dela é de R\$3.448,89 (Tabela A75).

7) Gerenciar setor

Esta atividade consiste em gerenciar o setor, principalmente recursos humanos. O custo desta atividade é de R\$989,53 (Tabela A76).

e) Resumo dos custos das atividades

O resumo das atividades desenvolvidas no setor de recepção está exposto na Tabela 39.

Tabela 39 - Resumo dos custos das atividades da recepção

Atividades	Valor R\$
Realizar Cadastro dos Pacientes	2.185,54
Realizar Controle Interno	5.147,73
Controlar Fluxo de pacientes	15.663,62
Montar prontuário de paciente	1.950,14
Realizar transporte	2.584,71
Realizar serviço telefônico	3.448,89
Gerenciar setor	989,53
Total	31.970,16

f) Identificação do objeto de custos

O objeto de custo da recepção é: realizar o atendimento de pacientes; funcionários; acompanhantes de pacientes e o público em geral. Estes serviços foram aglutinados em um

único serviço: serviço de recepção.

g) Alocação dos custos das atividades aos objetos de custos

Como o setor só apresenta um objeto de custo, que é o serviço de recepção, somou-se o custo de todas as atividades e obteve-se o custo do serviço de recepção. Para alocar esse serviço para as Clínicas, utilizou-se o direcionador de número de atendimentos. O PA tem uma recepção própria, portanto não recebe o custo deste serviço. O número de atendimento é o seguinte:

Número de atendimento = nº de internações x 2 visitas.

O número total de atendimentos foi de 1.420, sendo o custo unitário do serviço de recepção de R\$22,51.

h) Distribuição do Custo do Setor para os Diversos Setores do Hospital

O custo do serviço de recepção alocado para cada clínica está exposto na Tabela 40.

Tabela 40 – Distribuição dos recursos da recepção para os diversos setores do hospital

Setores	Número de atendimento	Custo unitário	Valor direcionado
Clínica Cirúrgica	240	22,51	5.402,40
CMA	158	22,51	3.556,58
CMB	66	22,51	1.485,66
Ginecologia	84	22,51	1.890,84
Psiquiatria	44	22,51	990,44
Tisiologia	20	22,51	456,16
CTI	80	22,51	1.800,80
Maternidade	414	22,51	9.319,14
Pediatria	314	22,51	7.068,14
Total			31.970,16

6.2.5.4 Serviço de Arquivo Médico e Estatística

a) Descrição do setor

O Serviço de Atendimento Médico e Estatística - SAME é a atividade hospitalar que presta assistência ao público externo e interno, médicos, residentes e acadêmicos, através do levantamento e fornecimento de dados estatísticos, exames para pacientes externos, complementação de guias eletivas, revisão e arquivamento de prontuários de pacientes.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas no SAME estão expostas no Quadro 15.

Quadro 15 - Atividades desenvolvidas no SAME

Atividades	Descrição
Recolher laudos e prontuários	Recolher, nas clínicas, prontuários e laudos.
Estatísticas hospitalares	Levantamento de dados estatísticos do HUCF.
Serviço de Prontuário do Paciente	Arrumação dos prontuários dos pacientes internos.
Complementação de dados em AIH	Complemento dos dados em AIH.
Administração do SAME	É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor.

c) Mapeamento das Atividades

Figura 11 – Fluxograma do SAME

d) Identificação dos recursos

Por meio de pesquisa documental, foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no SAME (Tabela A77).

e) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades nele desenvolvidas foram: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; alocação direta (Quadro A11).

f) Alocação dos recursos às atividades

1) Recolher laudos e prontuários

Um funcionário recolhe, nas clínicas, os prontuários dos pacientes após a alta médica, quando estes não forem entregues pelas secretarias de postos, recolhendo também os laudos das clínicas, devidamente preenchidos pelo médico responsável, no prazo de 48 horas, determinado pela Secretaria de Saúde.

O prontuário é composto dos seguintes formulários: anamnese; termo de responsabilidade; sumário de alta; laudo médico para emissão de AIH; prescrição médica; evolução médica; evolução de enfermagem; observações de enfermagem (pediatria) e resultado de exames.

O custo unitário desta atividade é de R\$1.434,24 (Tabela A79).

2) Realizar estatística

Há dois tipos de dados estatísticos: dados estatísticos diários e dados estatísticos gerenciais. Os dados estatísticos diários são censos diários que trabalham dados como número de leitos ocupados e número de leitos vagos. Os dados estatísticos gerenciais são relatórios de informações gerenciais que fornecem dados estatísticos sobre os procedimentos efetuados mensalmente pelos setores do HUCF como, por exemplo, taxa de ocupação hospitalar, média de permanência e índice de giro de leito, dentre outros dados. O custo desta atividade é de R\$2.118,23 (Tabela A80).

3) Realizar o serviço de prontuário do paciente

O Serviço de Prontuário do Paciente – SPP, que é uma revisão do prontuário, tem como

finalidade evitar prejuízos no faturamento de prontuários, quando ocorre apresentação das faturas ao SUS. O custo desta atividade é de R\$1.660,72 (Tabela A81).

4) Realizar complementação de dados

A complementação de dados em laudos para emissão de AIH consiste em completar os dados constantes nos laudos, para que estes possam ser autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde. O custo desta atividade é de R\$1.660,72 (Tabela A82).

5) Gerenciar setor

O gerenciamento do setor é realizado por um chefe e um auxiliar. O custo desta atividade é de R\$924,62 (Tabela A83).

g) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades desenvolvidas dentro do SAME está exposto na Tabela 41.

Tabela 41 - Resumo do custo das atividades do SAME

Atividades	Valor R\$
Recolher laudos e prontuários	1.434,24
Estatísticas Hospitalares	2.118,23
SPP	1.660,72
Complementação de dados	1.660,72
Gerenciar setor	924,62
Total	7.798,53

h) Identificação do objeto de custos

Os serviços desenvolvidos no setor de arquivo médico e estatística compreendem as seguintes tarefas: recolher laudos e prontuários; realizar as estatísticas do hospital; serviço de prontuário do paciente e complementar dados nos prontuários. Estes serviços foram aglutinados em um único, que é o serviço de arquivo de prontuário.

i) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Como no SAME se apresenta apenas um serviço, somaram-se os custos de todas as atividades, alocando-os diretamente para o serviço de arquivo de prontuário. Como foram realizados 710 arquivos de prontuário, o custo unitário deste serviço foi de R\$10,98.

j) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

A alocação deste serviço para as clínicas foi direcionada pelo número de prontuários arquivados por clínica. O número de prontuários corresponde ao mesmo número de internações. Esta alocação está exposta na Tabela 42.

Tabela 42 – Alocação dos custos do SAME para as clínicas

Setores	Número de Prontuário	Custo unitário	Valor direcionado
Clínica Cirúrgica	120	10,98	1.317,60
CMA	79	10,98	867,42
CMB	33	10,98	362,34
Ginecologia	42	10,98	461,16
Psiquiatria	22	10,98	241,56
Tisiologia	10	10,98	112,53
CTI	40	10,98	439,20
Maternidade	207	10,98	2.272,86
Pediatria	157	10,98	1.723,86
Total	710		7.798,53

k) Informações necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações necessárias para a aplicação do ABC no SAME são: número de prontuários por clínica; os materiais de escritório e outros que são utilizados na execução das atividades do setor; a potência de aparelhos que consomem energia no setor e período de funcionamento; número de funcionários e suas atividades.

6.2.5.5 Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

a) Descrição do setor

O Controle de infecção hospitalar é composto pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. A CCIH é o órgão responsável pelas normas de controle da infecção hospitalar, e é composta por três enfermeiros, dois bioquímicos, dois farmacêuticos, cinco médicos e um diretor.

O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar é o órgão responsável pela execução dos serviços de controle de infecção hospitalar. Este serviço é executado por um médico, um enfermeiro e dois acadêmicos do curso de enfermagem.

b) Identificação dos recursos

Por meio de pesquisa documental foram identificados os recursos financeiros utilizados na execução das atividades do setor de controle de infecção hospitalar (Tabela A84).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) foram os seguintes: tempo em minutos; alocação direta; estimativa gerencial (Quadro A12).

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Busca ativa

A Busca Ativa consiste em verificar os prontuários dos pacientes sob risco de adquirirem infecção, ou seja, os mais propensos e todos os que estão sob antibioticoterapia em todas as clínicas do HUCF. A busca ativa nos prontuários é realizada de 02 a 03 vezes por semana nas clínicas e diariamente na UTI. O custo desta atividade foi de R\$811,96 (Tabela A86).

2) Levantar o perfil microbiológico

Esta atividade consiste em realizar o levantamento do perfil microbiológico e realizar as estatísticas do setor. O custo desta atividade foi de R\$924,75 (Tabela A87).

3) Realizar treinamento

São realizados treinamentos constantes com vista à redução de infecção hospitalar. O custo da realização da atividade é de R\$142,29 (Tabela A88).

4) Gerenciar o setor

Esta atividade consiste em gerenciar todas as atividades do setor. O custo da realização desta atividade é de R\$556,09 (Tabela A89).

e) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades desenvolvidas no setor de controle de infecção hospitalar está exposto na Tabela 43.

Tabela 43 - Resumo do custo das atividades do SCIH

Atividades	Valor R\$
Realizar busca ativa	811,96
Levantar o perfil microbiológico	924,75
Realizar treinamento	142,29
Gerenciar setor	556,09
Total	2.435,09

f) Identificação do objeto de custos

O objeto de custo do SCIH é o serviço de controle de infecção hospitalar.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Como no SCIH se apresenta apenas um serviço, somaram-se os custos de todas as atividades, alocando-os diretamente para o serviço de controle de infecção hospitalar. Como o serviço de controle de infecção é realizado para todos os pacientes internados, o número de internação foi utilizado para quantificá-lo. Como foram realizadas 710 internações, o custo unitário dele foi de R\$3,43.

h) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

A alocação deste serviço para as clínicas foi direcionada pelo número de internações, conforme Tabela 44.

Tabela 44 – Alocação dos custos do SCIH para as clínicas

Setores	Número de Prontuários	Custo unitário	Valor direcionado
Clínica Cirúrgica	120	3,43	411,60
CMA	79	3,43	270,97
CMB	33	3,43	113,19
Ginecologia	42	3,43	144,06
Psiquiatria	22	3,43	75,46
Tisiologia	10	3,43	34,30
CTI	40	3,43	137,20
Maternidade	207	3,43	710,01
Pediatria	157	3,43	538,30
Total	710		2.435,09

i) Informações necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações necessárias para a aplicação do ABC no SCIH são: número de internações por clínicas; os materiais de escritórios e outros que são utilizados na execução das atividades do setor, a potência de aparelhos que consomem energia e período de funcionamento; número de funcionários no setor e suas atividades.

6.2.6 Aplicação do ABC nos setores de Apoio

6.2.6.1 Lavanderia

a) Descrição do setor

O setor de lavanderia hospitalar é responsável pelo processamento e distribuição de roupas,

em estado de perfeitas condições tanto de higiene quanto de limpeza, a fim de controlar infecções hospitalares e proporcionar conforto e segurança ao paciente (CASTRO; CHEQUER, 2001).

A lavanderia hospitalar é dividida em duas áreas: área suja e área limpa. A área suja é aquela onde ocorre o processo de separação, pesagem e lavagem das roupas. A área limpa é onde se realiza o processo de centrifugação, secagem, calandragem e dobramento.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas dentro do setor de lavanderia foram identificadas através de observações, entrevistas e questionários realizados com os funcionários do setor. As atividades identificadas estão expostas no Quadro 16.

Quadro 16 - Atividades da Lavanderia

Atividades	Descrição
Administração do setor	É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor.
Coletar roupas	Recolher roupas nos diversos setores do hospital.
Separar roupas	As roupas são separadas em conformidade com o grau de sujidade; podem ser roupas leves e pesadas.
Pesar roupas	As roupas serão pesadas para que sejam colocadas nas máquinas conforme a capacidade destas.
Lavagem de roupas	As roupas serão lavadas separadamente em pesada e leve.
Centrifugar	Após a lavagem das roupas, estas serão passadas para a área limpa, onde serão centrifugadas.
Secar	Após o processo de centrifugação, as roupas serão conduzidas para as máquinas de secagem.
Arrumação das roupas para a calandragem	Após a secagem das roupas, estas serão arrumadas para o processo de calandragem.
Calandragem	Após as roupas serem arrumadas, serão levadas para para a calandra, onde serão calandradas.
Estocar	Após as roupas serem calandradas, serão estocadas para serem distribuídas nas clínicas e outros setores do hospital.

c) Mapeamento das atividades

Figura 12 – Fluxograma das atividades da Lavanderia

d) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao

desenvolvimento das atividades executadas na lavanderia (Tabela A90).

e) Identificação dos Direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades foram os seguintes: tempo em minutos; estimativa gerencial; alocação direta; KWh (Quadro A13).

f) Alocação dos Recursos às atividades

1) Coletar roupas

As roupas das clínicas, as roupas das clínicas do bloco obstétrico, do bloco cirúrgico e demais setores de apoio são recolhidas diariamente. As roupas são recolhidas em carrinhos apropriados, estando os funcionários com todos os equipamentos de segurança. O custo dessa atividade é de R\$3.834,93 (Tabela A92).

2) Separar roupas

Após a coleta das roupas, deverão ser separadas entre roupas leves e pesadas. As roupas pesadas são aquelas que apresentam secreções. As leves são as demais roupas. As roupas pesadas em maior quantidade são as dos blocos obstétrico e cirúrgico. O custo desta atividade é de R\$2.684,46 (Tabela A93).

3) Pesar

As roupas, após o processo de separação, deverão ser pesadas para iniciar o processo de lavagem. Este processo apresenta o custo de R\$768,19 (Tabela A94).

4) Lavagem

O processo de lavagem apresenta as seguintes etapas:

Quadro 17 - Processo de lavagem de roupa leve e pesada

Roupas Leves	Roupas Pesadas
Operação	Operação
Umectação	Enxágüe
Enxágüe	Enxágüe
Enxágüe	Enxágüe
Pré-lavagem	Enxágüe
Enxágüe	Umectação
Enxágüe	Enxágüe
Lavagem	Enxágüe
Enxágüe	Pré-lavagem
Acidulação e Amaciamento	Enxágüe
	Enxágüe
	Lavagem
	Enxágüe
	Enxágüe
	Acidulação e Amaciamento

O custo dessa atividade é de R\$9.503,00 (Tabela A95).

5) Centrifugar

Após a lavagem das roupas, estas são retiradas das máquinas lavadoras e colocadas na máquina de centrifugar. O custo deste processo é de R\$3.146,87 (Tabela A96).

6) Secar

Após o processo de centrifugação, a roupa será retirada da máquina e colocada na secadora. O custo deste processo é de R\$5.914,89 (Tabela A97).

7) Classificar

Após o processo de secagem da roupa, esta deverá ser classificada por clínica. Nesta etapa, será realizada uma vistoria nas roupas, que poderão ser destinadas à próxima etapa - a calandragem; poderão ser destinadas para o setor de costura para os devidos reparos ou serão descartadas. O custo desta atividade é de R\$2.684,46 (Tabela A98).

8) Passar

Após o processo de classificação, as roupas consideradas em bom estado de conservação serão colocadas na calandra para que sejam passadas. Este processo tem um custo de R\$9.721,54 (Tabela A99).

9) Dobrar

Após o processo de passagem das roupas, estas deverão ser dobradas para que possam ser

estocadas. O custo desta atividade é de R\$4.218,43 (Tabela A100).

10) Estocar e distribuir

Após o processo de dobragem, as roupas estão prontas para serem utilizadas nas diversas clínicas e setores de apoio. Antes de serem utilizadas, elas são estocadas. O custo desta atividade é de R\$2.684,46 (Tabela A101).

11) Gerenciar Setor

Esta atividade tem como objetivo gerenciar todas as atividades do setor. Esta atividade apresenta um custo de R\$1.917,48 (Tabela A102).

g) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades desenvolvidas no setor de lavanderia está exposto na Tabela 45.

Tabela 45 - Resumo dos custos das atividades da Lavanderia

Atividades	Valor R\$
Coletar	3.834,93
Separar	2.684,46
Pesar	768,19
Lavar	9.503,00
Centrifugar	3.146,87
Secar	5.914,89
Classificar	2.684,46
Passar	9.721,54
Dobrar	4.218,43
Estocar e distribuir	2.684,46
Gerenciar setor	1.917,48
Total	47.078,71

h) Identificação do objeto de custos

Os objetos de custos do setor da lavanderia são: quilograma de roupa lavada leve e quilograma de roupa lavada pesada.

i) Alocação dos custos das atividades aos objetos de custos

A alocação das atividades de coletar, separar, pesar, lavar, centrifugar, secar, classificar, passar, dobrar, estocar e distribuir, e gerenciar o setor foi direcionada para o KG de roupa leve e KG de roupa pesada, utilizando o direcionador de KG. O processo de lavagem de roupa leve é executado em 6 processos e o de roupa pesada em 12 processos. O processo de

umectação só é utilizado na lavagem das roupas pesadas. Para direcionar o valor desta atividade para os dois objetos de custos, primeiro calculou-se o tempo de execução para os dois tipos de lavagem, depois se considerou o custo do produto de umectação só para a roupa lavada e, só então foi direcionado o custo desta atividade para os dois tipos de lavagem de roupa, conforme Tabela 46.

Tabela 46 – Alocação dos custos das atividades da lavanderia para os objetos de custos

Atividade	KG		Preço Unitário		Valor Total	
	L	P	L	P	L	P
Coletar	2.339,30	1.495,63	13.258	7.952	0,18	0,18
Separar	1.664,38	1.020,08	13.258	7.952	0,13	0,13
Pesar	476,28	291,91	13.258	7.952	0,04	0,04
Lavar	4.086,00	5.417	13.258	7.952	0,31	0,68
Centrifugar	1.951,05	1.195,82	13.258	7.952	0,15	0,15
Secar	3.726,38	2.188,51	13.258	7.952	0,28	0,28
Classificar	1.639,52	1.044,94	13.258	7.952	0,12	0,13
Passar	6.027,35	3.694,19	13.258	7.952	0,45	0,46
Dobrar	2.573,24	1.645,19	13.258	7.952	0,19	0,21
Estocar e distribuir	1.639,52	1.044,94	13.258	7.952	0,12	0,13
Gerenciar setor	1.188,83	728,65	13.258	7.952	0,09	0,09
Total					2,06	2,48

j) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

A alocação deste serviço para os setores solicitantes foi direcionada com base no KG de roupa lavada leve e pesada.

Tabela 47 - Distribuição dos custos da Lavanderia para os setores

Setores	KG Roupa		Valor R\$		Valor Total
	Leve	Pesada	Leve	Pesada	
Bloco Cirúrgico	1.223	751	2.519,38	1.862,48	4.381,86
Bloco Obstétrico	1.420	832	2.925,20	2.071,68	4.996,88
Agência Transfusional	94	44	193,64	109,12	302,76
Radiologia	54	32	111,24	79,36	190,60
Ultra-som	70	18	144,20	44,62	188,82
Endoscopia	50	9	103,00	22,32	125,32
Clínica Cirúrgica	720	650	1.483,20	1.610,00	3.093,20
CMA	2.240	1.515	4.614,40	3.772,85	8.387,25
CMB	639	395	1.316,71	984,35	2.301,06
Ginecologia	804	497	1.656,24	1.231,26	2.887,50
Psiquiatria	432	267	889,92	662,16	1.552,08
Tisiologia	185	115	381,10	287,40	668,50
CTI	1.578	841	3.250,68	2.094,09	5.344,77
Maternidade	2.548	1.184	5.248,88	2.945,20	8.194,08
PA	74	44	152,44	109,12	261,56
Pediatria	1.127	758	2.322,63	1.879,84	4.202,47
Total			27.312,86	19.765,85	47.078,71

k) Informações necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações necessárias para a aplicação do ABC na lavanderia são: KG de roupa por setor; materiais de lavanderia gastos em cada KG de roupa leve e pesada; o tempo de execução de cada processo na lavanderia; número de funcionários por atividade; a potência do maquinário e o tempo de execução de cada processo de lavagem, centrifugação, secagem e calandragem.

6.2.6.2 Central de Material Esterilizado

a) Descrição do setor

A Central de Material Esterilizado – CME corresponde ao conjunto de elementos destinados ao expurgo, preparo, esterilização, guarda e distribuição do material para as unidades do HUCF. Esterilização é definida por Muller *et al.* (2001) como sendo “[...] a eliminação completa ou a destruição de todas as formas de vida microbiana.” Este processo pode ser realizado através de agentes físicos e químicos. O processo por agentes físicos é feito através de calor úmido obtido com as autoclaves. O processo químico é obtido através da aplicação do óxido de etileno e o glutaraldeído.

b) Processo de funcionamento do setor

O processo de esterilização apresenta as seguintes etapas: recolher material nas clínicas e setores; limpeza do material; secagem do material; preparação do material para esterilização; esterilização; armazenamento e distribuição do material.

- **Recolhimento do Material:** o recolhimento do material contaminado das clínicas e de setores de apoio do HUCF é realizado pelos próprios funcionários das clínicas e setores. Os materiais contaminados do bloco obstétrico e cirúrgico são recolhidos por funcionários da CME.
- **Limpeza:** O material, após o seu recolhimento, é encaminhado para o expurgo, onde é realizada a sua limpeza, conferência e a substituição de peças danificadas.
- **Secagem:** após a limpeza no expurgo, o material é conduzido para a sala de secagem, onde será seco.
- **Preparar Material:** o material, após a secagem, será encaminhado para a sala de preparo, onde será preparado e acondicionado para ser esterilizado.

- **Esterilização:** com o preparo do material, este será esterilizado na autoclave através do processo físico ou será esterilizado através do processo químico.
- **Armazenamento:** após a esterilização, todos os materiais serão conduzidos para a área de guarda denominada de arsenal.
- **Distribuição:** o material esterilizado será distribuído conforme solicitação de cada setor.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 13 – Fluxograma do processo de esterilização

c) Identificação dos recursos

Por meio de pesquisa documental foram identificados todos os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento de todas as atividades desenvolvidas na CME (Tabela A103).

d) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados na CME foram estabelecidos através de pesquisa de campo (Quadro A14).

e) Alocação dos recursos às atividades**1) Recolher material**

Recolher os materiais contaminados no bloco cirúrgico e obstétrico, receber e conferir os materiais das clínicas e setores de apoio. O custo desta atividade será composto de recursos humanos e dos serviços prestados por outros setores, como a alimentação dos funcionários. O custo da atividade de recolher material é de R\$1.025,51 (Tabela A105).

2) Limpar e secar material

O material contaminado deverá ser colocado em uma solução de sabão enzimático, por um período de 05 a 10 minutos. Enxaguar e desinfetar com hipoclorito de sódio a 1% por um período de 30 minutos e enxaguar novamente. O custo desta atividade inclui recursos humanos, água, material de limpeza e recursos recebidos de outros setores. O custo total desta atividade é de R\$5.567,41 (Tabela A106).

3) Preparar material

O básico desta atividade é composto pelas seguintes etapas: (a) receber o material rigorosamente limpo e realizar a conferência do material; (b) separar o material de acordo com sua espécie; (c) rotular o pacote com fita adesiva hospitalar, colocando um pedaço da fita na parte superior e outro pedaço na parte inferior do pacote; (d) identificar o material, datar, assinar com letra legível e carimbar. Componentes principais desta atividade são horas trabalhadas e material de embalagem. O custo desta atividade é de R\$7.389,79 (Tabela A107).

4) Esterilizar na autoclave

Este processo consiste em: (a) Colocar água na autoclave até a altura indicada; (b) colocar os pacotes contendo material do mesmo tipo, deixando um espaço entre eles; (c) fechar a válvula quando o vapor começar a sair; (d) iniciar a contagem do tempo de esterilização, dependendo do material - 15 minutos para vidros e borracha, 30 minutos para tecidos, gazes e instrumental (pinças e tesouras); (e) desligar a tomada da corrente elétrica após o tempo de esterilização; (f) abrir a válvula de vapor; (g) esperar o manômetro voltar a zero; (h) deixar secar durante 15

minutos com a tampa fechada. Os principais custos desta atividade referem-se a horas trabalhadas e energia elétrica. O custo desta atividade é de R\$4.190,26 (Tabela A108).

5) Esterilizar com ácido etileno

Este processo de esterilização é realizado por meio de terceirização. O custo desta atividade é de R\$1.438,99 (Tabela A109).

6) Esterilizar com produto químico

Esta esterilização consiste em colocar os materiais em soluções glutaraldeído durante 30 minutos ou de acordo com o tempo de desinfecção do fabricante. Os principais componentes do custo desta atividade são horas trabalhadas e material de esterilização. O custo desta atividade é de R\$3.769,33 (Tabela A110).

7) Armazenar e distribuir

Esta atividade consiste em armazenar os materiais esterilizados e distribuí-los quando requisitados pelos setores de apoio, clínicas e blocos cirúrgico e obstétrico. O principal recurso é a hora trabalhada. O custo desta atividade é de R\$2.063,47 (Tabela A111).

8) Gerenciar setor

O custo de gerenciar o setor é de R\$2.505,57 (Tabela A112).

f) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades executadas na CME estão expostos na Tabela 48.

Tabela 48 - Resumo dos custos das atividades da CME

Atividades	Valor R\$
Recolher material	1.025,51
Limpar e secar material	5.567,41
Preparar material	7.389,79
Esterilizar na autoclave	4.190,26
Esterilizar com ácido etileno	1.438,99
Esterilizar com produtos químicos	3.769,33
Armazenar e distribuir material	2.063,47
Gerenciar setor	2.505,57
Total	27.950,33

g) Identificação do objeto de custos

O objeto de custo desenvolvido na CME é o serviço de esterilização de materiais. A

quantificação deste serviço é o número de cargas esterilizado.

h) Alocação dos custos das atividades aos objetos de custos

A alocação dos custos das atividades ao objeto de custo foi feita com base no número de carga para os materiais esterilizados na autoclave e por número de peças para os materiais que tiveram uma esterilização química ou através do ácido etileno, este realizado por uma empresa externa.

O custo de recolher material que é de R\$1.025,51 foi direcionado para os custos dos materiais esterilizados na autoclave, pois os materiais recolhidos no bloco obstétrico e cirúrgico são todos esterilizados na autoclave.

Os custos das atividades de secar material; preparar material; e esterilizar material na autoclave foram direcionados para o custo de esterilizar na autoclave, pois os custos destas atividades estão relacionados aos custos de esterilizar na autoclave.

Os custos das atividades de armazenar e distribuir material e o custo da atividade de gerenciar o setor foram direcionados para o custo da esterilização em autoclave; esterilização química e esterilização realizada através de terceirização. O direcionador utilizado foi o número de peças. A quantificação do material esterilizado na autoclave é carga. Considerou-se que cada carga tem, em média, 15 peças, totalizando 5.250 peças esterilizadas na autoclave, sendo um total de 9.425 peças. A Tabela 49 apresenta um resumo desta alocação.

Tabela 49 – Alocação dos custos das atividades da CME para os objetos de custos

Atividades	Direcionador	Autoclave	Química	Terceirizado
Recolher material	5.250 peças	0,20		
Limpar e secar material	5.250 peças	1,06		
Preparar material	5.250 peças	1,41		
Esterilizar na autoclave	5.250 peças	0,80		
Esterilizar com ácido etileno	2.284 peças			0,63
Esterilizar com produtos químicos	1.891 peças		1,99	
Armazenar e distribuir material	9.425 peças	0,21	0,21	0,21
Gerenciar setor	9.425 peças	0,26	0,26	0,26
Total		3,94	2,46	1,10

Obs: O custo unitário da esterilização na autoclave é de R\$3,94 por peça ou R\$59,19 por carga

i) Distribuição dos custos para os diversos setores

A distribuição dos custos do setor para os setores requisitantes dos serviços foi direcionada

com base no número de carga e de peças esterilizadas. A Tabela 50 demonstra a alocação dos serviços prestados na CME para os diversos setores do hospital.

Tabela 50 – Alocação dos serviços prestados no CME para os setores do hospital

Setores	Autoclave		Química		Terceirizado		Total custos
	Cargas	Valor	Peças	Valor	Peças	Valor	
Agência Transfusional	4	236,76	0	0,00	0	0,00	236,76
Bloco Cirúrgico	89	5.269,69	5	12,30	470	523,80	5.805,79
Bloco Obstétrico	89	5.269,91	69	171,81	335	368,50	5.810,22
Endoscopia	2	118,38	0	0,00	0	0,00	118,38
Radiologia	2	118,38	0	0,00	0	0,00	118,38
Ultra-som	4	236,76	0	0,00	0	0,00	236,76
Clínica Cirúrgica	11	651,09	65	157,30	0	0,00	808,39
CMA	40	2.367,60	488	1.195,60	23	25,30	3.588,5
CMB	28	1.657,60	221	541,45	21	15,10	2.214,15
CTI	23	1.361,48	21	52,08	1.254	1.424,48	2.838,04
Maternidade	26	1.538,33	41	100,86	108	123,12	1.762,31
PA	9	532,89	663	1.650,87	0	0,00	2.183,76
Pediatria	23	1.361,60	318	786,99	73	80,30	2.228,89
	350	20.720,47	1.891	4.669,26	2.284	2.560,60	27.950,33

6.2.6.3 Agência Transfusional

a) Descrição do setor

A Agência Transfusional do HUCF tem como objetivo o recebimento de hemocomponentes do HEMOMINAS, armazenamento, seleção, testagem e aplicação desses com maior segurança e qualidade possível, bem como proceder ao registro de todos os procedimentos para que possam ser faturados.

b) Identificação das atividades

As atividades desenvolvidas na agência transfusional estão expostas no Quadro 18.

Quadro 18 – Atividades da Agência Transfusional

Atividades	Descrição
Solicitação de Hemocomponentes	Solicitar Hemocomponentes junto ao HEMOMINAS.
Armazenamento dos Hemocomponentes	Armazenamento na geladeira dos plasmas; sangue; crio; e plaquetas.
Coleta de Sangue	Colher sangue dos pacientes nas clínicas solicitantes.
Classificação de Amostra	Classificação do sangue dos pacientes.
Realizar prova cruzada	Realizar prova cruzada.
Registrar dados e etiquetar prontuários	Registrar dados do paciente e transfusão em um livro e preencher uma etiqueta com dados da transfusão que será colocada no prontuário.
Entrega de bolsa de sangue	Entregar a bolsa transfusional para a clínica solicitante.
Administração do Setor	É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor.

c) Mapeamento das atividades **Figura 14 – Mapa de atividades da Agência Transfusional**

d) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na agência transfusional (Tabela A113).

e) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades nele desenvolvidas foram: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; número de funcionários (Quadro A15).

f) Alocação dos recursos às atividades**1) Solicitação de hemocomponentes**

Semanalmente, de duas a três vezes, o HUCF solicita junto ao HEMOMINAS hemocomponentes. Estes hemocomponentes são: concentrado de hemácias - CHM; Plasma Fresco Congelado - PFC; Plaquetas - PQ e Crio. O custo desta atividade é de R\$318,69 (Tabela A115).

2) Armazenar hemocomponentes

Os hemocomponentes serão armazenados da seguinte forma: os plasmas serão armazenados em um freezer; os concentrados de hemácias serão armazenados em uma geladeira específica, e o Crio e as plaquetas serão armazenados em uma geladeira comum. Os hemocomponentes que permanecerem por mais de 10 dias no armazenamento serão desprezados. O custo desta atividade é de R\$155,43 (Tabela A116).

3) Coletar sangue

Após a constatação de que um paciente será submetido a uma transfusão sangüínea, o pessoal de enfermagem comunica à agência transfusional, para que seja realizada a coleta de sangue. A coleta de sangue dos pacientes internados no CTI neonatal será realizada por profissionais do próprio setor. O custo desta atividade é de R\$2.183,86 (Tabela A117).

4) Classificar amostras

As amostras de sangue coletadas dos pacientes passam por um processo de duas classificações. A primeira classificação é chamada simples, consiste em detectar o tipo sangüíneo e o fator RH. A outra classificação é reversa, feita a partir dos plasmas do paciente e dos hemocomponentes armazenados na agência. O custo desta atividade é de R\$2.211,82

(Tabela A118).

5) Realizar prova cruzada

O objetivo da prova cruzada é verificar a compatibilidade entre o doador e o receptor. O custo desta atividade é de R\$2.218,84 (Tabela A119).

6) Registrar dados

Após a realização da transfusão, serão registrados, em um livro, dados do paciente e do doador. Os principais dados são os seguintes: nome completo do paciente; data da transfusão; resultado da prova cruzada; grupo sanguíneo; número do leito; médico que solicitou a transfusão; classificação do doador. É feita uma etiqueta onde constam todos os dados do paciente e do doador. Quando o paciente recebe a transfusão, a equipe de enfermagem prega esta etiqueta no prontuário do paciente. O custo desta atividade é de R\$151,49 (Tabela A120).

7) Entregar bolsa de sangue

Após a realização de todos os testes e estando os hemocomponentes em condições de uso, serão repassados para a equipe de enfermagem da clínica solicitante para, então, proceder-se à transfusão. O custo desta atividade é de R\$296,84 (Tabela A121).

8) Gerenciar setor

É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor. O custo desta atividade é de R\$834,87 (Tabela A122).

g) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades desenvolvidas na agência transfusional está exposto na Tabela 51.

Tabela 51 - Resumo do custos das atividades da Agência Transfusional

Atividades	Valor R\$
Solicitar hemocomponentes	318,69
Armazenar hemocomponentes	155,43
Coletar sangue	2.183,86
Classificar amostra	2.211,82
Realizar prova cruzada	2.218,84
Registrar dados de controle	151,49
Entregar bolsa de sangue	296,84
Gerenciar setor	834,87
Total	8.371,84

h) Identificação do objeto de custos

O objeto de custo desenvolvido na agência transfusional é a distribuição de bolsas de hemocomponentes para as clínicas do HUCCF.

i) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Como a agência transfusional possui apenas um objeto de custo, que é bolsas de hemocomponentes, somaram-se os custos de todas as atividades do setor, alocando-os ao objeto de custo. O total de bolsas foi de 119, sendo o custo unitário de R\$70,35.

j) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

As bolsas de hemocomponentes foram alocadas às clínicas conforme solicitação. A Tabela 52 demonstra esta alocação.

Tabela 52 - Distribuição dos custos da Agência Transfusional

Setores	Bolsas de hemocomponentes	Preço Unitário	Valor
Clínica Cirúrgica	5	70,35	351,79
CMA	26	70,35	1.829,12
CMB	10	70,35	703,52
Ginecologia	1	70,35	70,39
Psiquiatria	8	70,35	562,82
CTI	24	70,35	1.688,43
Maternidade	24	70,35	1.688,43
Pediatria	21	70,35	1.477,35
Total	119		8.371,85

6.2.6.4 Ambulatório e Especialidades

a) Descrição do setor

Este setor é responsável por realizar anamnese de pacientes antes das internações nas clínicas. São realizadas as anamneses das seguintes clínicas: CMA; CMB; Tisiológica. As anamneses das outras clínicas são realizadas nelas próprias.

A realização da anamnese é dividida em: identificação e história clínica. A identificação (cor, sexo, naturalidade, nome dos pais ou do informante, endereço, procedência, profissão, ocupação, nacionalidade). A história clínica: queixa principal, história da doença atual, história patológica pregressa, história alimentar, história do desenvolvimento, história das vacinações, história familiar e história social (RODRIGUES; RODRIGUES, 1999).

O processo de atendimento no ambulatório e especialidades tem o seguinte procedimento: quando o paciente é atendido no PA e este necessitar de internação nas clínicas Médica A, B e Tisiológica, ele será conduzido para o ambulatório para a realização da anamnese. Após a consulta, ele será internado.

b) Identificação das atividades

A atividade realizada no ambulatório é a realização de anamnese.

c) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no ambulatório (Tabela A123).

d) Identificação dos direcionadores de recursos

Como o setor só possui uma atividade, a alocação dos recursos consumidos no setor foi feita diretamente à atividade de realizar anamnese (Quadro A16).

e) Alocação dos recursos às atividades

Os recursos financeiros foram alocados diretamente à atividade.

1) Realizar anamnese

Esta atividade consiste na realização de uma entrevista por um médico para recolher todos os dados do paciente. O custo desta atividade é de R\$1.794,27 (Tabela A125)

f) Resumo dos custos das atividades

Os custos da atividade executada no ambulatório de especialidades estão expostos na Tabela 53.

Tabela 53 - Resumo dos custos das atividades do ambulatório e especialidades

Atividades	Valor R\$
Realizar anamnese	1.794,27
Total	1.794,27

g) Identificação do objeto de custos

O objeto de custo do ambulatório é a realização de anamnese.

h) Alocação dos custos das atividades aos objetos de custos

Como o setor só apresenta um objeto de custo e uma atividade, a alocação foi direta.

i) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

Para distribuir o custo do setor de ambulatório e especialidades para os diversos setores do hospital, torna-se necessário estabelecer um direcionador de atividade. O direcionador foi o número de anamneses realizadas no período em estudo. O custo unitário da realização da anamnese é de R\$14,70, conforme Tabela 54.

Tabela 54 - Distribuição dos custos do setor de Ambulatório e Especialidades

Setores	Nº de exames	Valor unitário	Valor direcionado
CMA	79	14,70	1.161,78
CMB	33	14,70	485,31
Tisiologia	10	14,70	147,18
Total	122		1.794,27

j) Informações necessárias para o cálculo do custo do setor

As informações necessárias para a aplicação do ABC no ambulatório e especialidades são: número de funcionários e a remuneração de cada um; a quantidade de anamnese realizada em um mês; os pacientes internados por clínica que realizaram anamnese no ambulatório.

6.2.6.5 Bloco Cirúrgico**a) Descrição do setor**

O bloco cirúrgico é o local onde são realizadas as intervenções cirúrgicas. No bloco cirúrgico do HUCF, são realizadas principalmente: adenoidectomia; biopsia pleural; colecistectomia; dissecação venosa; hemorroidectomia; herniorrafia inguinal; postectomia; e tratamento cirúrgico de varizes.

O processo de realização de uma cirurgia apresenta as seguintes etapas: diagnóstico; autorização para a realização da cirurgia; marcação da cirurgia; internação; realização da cirurgia; recuperação e alta.

- **Diagnóstico:** é realizado através de uma consulta médica. Pode ser realizado em consultório médico particular ou na Policlínica do HUCF. Quando a consulta for realizada no consultório médico particular e o médico não fizer parte do corpo clínico do HUCF, o paciente deverá realizar uma nova consulta com um médico do HUCF.
- **Autorização da Cirurgia:** após a constatação da necessidade da realização da cirurgia, o paciente ou responsável deverá dirigir-se à Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros para solicitar a autorização para realização da cirurgia.
- **Internação:** após a autorização para a realização da cirurgia e havendo a disponibilidade de leitos na clínica cirúrgica do HUCF, o paciente será internado. O paciente deverá ser internado com o menor tempo possível, preferencialmente no dia anterior ao ato cirúrgico.
- **Exames pré-operatórios:** serão realizados os seguintes exames: (a) pacientes até 30 anos: hemograma, glicemia, urina rotina, tempo de protrombina e tempo de tromboplastina parcial; (b) pacientes de 40 a 50 anos: acrescentar raio X de tórax em PA, ecocardiograma, creatinina e (c) pacientes acima de 50 anos: acrescentar avaliação cardiológica.
- **Preparação do Paciente:** tomar banho pré-operatório com água e detergente (sabão) na noite anterior à operação - em alguns casos é necessário realizar tricotomia duas horas antes da cirurgia, preferencialmente com tonsurador.
- **Ato Cirúrgico:** realizar a cirurgia conforme diagnóstico.
- **Recuperação:** após o ato cirúrgico, o paciente será encaminhado para a clínica cirúrgica.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 15 – Fluxograma do Bloco Cirúrgico

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no bloco cirúrgico. Estes recursos correspondem ao pagamento de pessoal, material médico hospitalar, serviços de terceiros, energia elétrica e telefonia (Tabela A126).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados no bloco cirúrgico foram os seguintes: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; número de funcionários (Quadro A17).

d) Alocação dos recursos às atividades**1) Admitir paciente**

Esta atividade corresponde ao seguinte: (a) receber o paciente da unidade de origem juntamente com o prontuário; (b) verificar se o paciente está preparado quanto à tricotomia, jejum; (c) orientar o paciente na troca de roupa; (d) conferir e confirmar no mapa a cirurgia; (e) transferir o paciente para a maca de cirurgia do bloco (em casos de pacientes prostrados); (f) encaminhar o paciente até a sala de cirurgia; (g) auxiliar a colocação do paciente na mesa cirúrgica. Puncionar veia periférica; (h) comunicar ao médico anestesista a chegada do paciente. O custo desta atividade é de R\$1.951,52 (Tabela A128).

2) Preparar sala para cirurgia

Esta atividade compreende as seguintes tarefas: (a) colocar na sala todos os pacotes estéreis, caixas de instrumental, material e medicamentos que serão utilizados nas cirurgias; (b) arrumar nas mesas próprias o instrumental e material esterilizado necessário à cirurgia; (c) arrumar o material de anestesista; e (d) conferir o foco e montar o aspirador. O custo desta atividade é de R\$6.199,57 (Tabela A129).

3) Anestesiocar paciente

Aplicar anestesia no paciente. A anestesia pode ser: local; raque; peridural e geral. Os anestésicos locais são substâncias que, em contato com a fibra nervosa em determinada localização, interrompem transitoriamente o desenvolvimento e a progressão do impulso nervoso. O anestésico da raquiana é um estado analgésico que resulta do bloqueio de raízes nervosas e seus gânglios, dentro do estojo subaracnoide. O anestésico peridural é obtido pela introdução de um anestésico local no espaço peridural. Com o anestésico geral o paciente fica todo paralisado (GOFFI, 1990). O custo desta atividade é de R\$37.555,63 (Tabela A130).

4) Realizar cirurgia

A equipe médica realiza o ato cirúrgico conforme diagnóstico. O custo desta atividade é de R\$35.263,08 (Tabela A131).

5) Auxiliar equipe médica

A equipe de enfermagem irá auxiliar a equipe médica na execução do ato cirúrgico. O custo desta atividade é de R\$17.563,69 (Tabela A132).

6) Preparar peças para exames patológicos

Esta atividade corresponde às seguintes tarefas: (a) colocar a peça no vasilhame com solução de formol a 10%; (b) rotular o frasco (constando nome do paciente, identificação anatômica da peça, médico solicitante, data e assinatura); (c) preencher o formulário de requisição de exame anatomopatológico; (d) entregar o frasco com a requisição ao funcionário do laboratório. O custo desta atividade é de R\$1.951,53 (Tabela A133).

7) Transferir paciente para unidade de internação

O paciente, após o ato cirúrgico, será transferido para a sala de pós-operatório para verificar possíveis reações. Nenhuma intercorrência constatada, o paciente será encaminhado para a clínica de internação. Esta atividade é composta das seguintes atividades: (a) transferir o paciente da mesa cirúrgica para a maca; (b) comunicar a equipe de enfermagem da unidade onde será internado; (c) informar sobre o ato cirúrgico do paciente, medicações e cuidados especiais e entregar o prontuário do paciente. O custo desta atividade é de R\$7.663,19 (Tabela A134).

8) Preparar sala após cirurgia

Após a realização de cada cirurgia a sala deverá ser arrumada. Esta atividade apresenta as seguintes tarefas: (a) recolher instrumental da mesa, separando material cortante; (b) entregar instrumental e outros materiais usados no expurgo; (c) desprezar compressas, roupas e campos no saco plástico e colocar no expurgo; (d) guardar material e medicamentos não utilizados; (e) devolver para a lavanderia pacotes esterilizados que foram abertos; (f) organizar material permanente na sala; (g) recolher lixo e proceder à desinfecção da sala. O custo desta atividade será de R\$5.223,82 (Tabela A135).

9) Gerenciar setor

É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor. O custo desta atividade é de R\$11.196,06 (Tabela A136).

e) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades desenvolvidas no bloco cirúrgico estão expostos na Tabela 55.

Tabela 55 - Resumo dos custos das atividades do Bloco Cirúrgico

Atividades	Valor R\$
Admitir paciente	1.951,52
Preparar sala para cirurgia	6.199,57
Aplicar anestesia	37.555,63
Realizar cirurgia	35.263,08
Auxiliar equipe médica	17.563,69
Preparar peças cirúrgicas para exame	1.951,53
Transferir paciente para unidade de internação	7.663,19
Preparar sala pós-cirurgia	5.223,82
Gerenciar setor	11.196,06
Total	124.568,09

f) Identificação do objeto de custos

O objeto de custo do bloco cirúrgico corresponde a realizações de cirurgias. Para efeito de demonstração do resultado da aplicação do ABC neste setor, foram selecionadas as seguintes cirurgias: adenoidectomia; colecistectomia; dissecação venosa; hemorroidectomia; herniorrafia inguinal; postectomia; tratamento cirúrgico de varizes.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Para a alocação dos custos das atividades às cirurgias realizadas, foram levados em consideração os seguintes aspectos: tempo de execução da cirurgia; tipo de anestesia e tempo de recuperação do paciente pós-cirurgia, conforme Tabela 56.

Tabela 56 – Alocação dos custos das atividades do Bloco Cirúrgico

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Admitir pacientes	279 cirurgias	1.951,52	6,99
Preparar sala para cirurgia	279 cirurgias	6.199,57	22,22
Aplicar anestésico	12.101 minutos	23.946,39	1,98
Realizar cirurgia	279 cirurgias	35.263,08	126,39
Auxiliar equipe médica	12.101 minutos	17.563,69	1,45
Preparar pelas cirúrgicas para exame	279 cirurgias	1.951,53	6,99
Transferir paciente para unidade de internação	12.101 minutos	7.663,19	0,63
Preparar sala pós cirurgia	279 cirurgias	5.223,82	18,72
Custo de gerenciar setor	12.101 minutos	11.196,06	0,92

Alocação dos analgésicos por tipo de anestesia

Tipo de Anestesia	Quantidade de Cirurgias	Valor total dos analgésicos	Custo unitário dos analgésicos
Raque	39	1.343,50	34,45
Raque Varizes	24	620,36	25,84
Peridural	11	391,75	35,61
Peridural Varizes	3	84,21	28,07
Local	81	1.759,12	21,72
Geral	121	9.410,30	77,78

Custo Unitário das Cirurgias

Tipo de cirurgias	Custos unitário das atividades		Custo unitário da anestesia	Custo total unitário
	Direcionadores			
	Nº cirurgias	Minutos cirurgias		
Adenoidectomia	181,31	134,85	77,78	393,94
Amigdalectomia	181,31	187,05	77,78	446,14
Colecistectomia	181,31	321,90	35,61	538,82
Dissecção venosa	181,31	143,55	21,72	346,58
Hemorroidectomia	181,31	169,65	21,72	372,68
Hernorrafia inguinal	181,31	147,90	77,78	406,99
Hernorrafia umbilical	181,31	147,90	77,78	406,99
Postecomia	181,31	108,75	77,78	367,84
Cirurgia de varizes	181,31	187,05	25,84	394,20
Desbridamento cirúrgico	181,31	143,55	77,78	402,64
Exerese cirúrgico	181,31	269,70	21,72	472,73
Outras cirurgias	181,31	204,45	77,78	46,54

Obs: a) na atividade de aplicar anestésico foi considerada somente a remuneração médica;

b) o tempo de cirurgia de uma adenoidectomia é de 31 minutos. Somando o custo unitário do direcionador de custo tempo, em minutos, que é de R\$4,35, e multiplicando pelo tempo de cirurgia, o custo unitário da cirurgia será de R\$134,85. Este mesmo procedimento é realizado para as outras cirurgias.

h) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

Os pacientes após receberem alta no bloco cirúrgico são transferidos para as seguintes clínicas: as crianças são transferidas para a pediatria ou CTI; Clínica Ginecológica e para a clínica cirúrgica. Dependendo da ocupação, podem ser transferidos para a CMA e CMB. A Tabela 50 demonstra a distribuição de custo para as clínicas, conforme Tabela 58.

Tabela 57 - Distribuição dos custos do Bloco Cirúrgico

Setores	Cirurgia	Preço Unitário	Quantidade	Total
Clínica Cirúrgica	Colecistectomia	538,82	7	3.771,74
	Dissecção venosa	346,58	6	2.079,48
	Hemorroidectomia	428,74	12	5.144,88
	Postectomia	367,84	12	4.414,08
	Varizes – Raque	394,20	30	11.826,00
	Varizes – Peridural	396,43	3	1.189,29
	Varizes – Local	390,08	12	4.680,96
	Desbridamento	528,79	8	4.230,32
	Exerese	472,73	6	2.836,38
	Outras – Local	407,48	24	9.779,52
	Total			
CMA	Colecistectomia	538,82	1	538,82
	Exerese cirúrgico	472,73	1	472,73
	Outras Cirurgias	571,59	7	4.001,13
	Total			
Ginecologia	Outras Cirurgias	571,59	18	13.718,16
	Total			
Pediatria	Adenoidectomia	393,94	9	3.545,46
	Amigdalectomia	446,14	5	2.230,70
	Herniorrafia inguinal	406,99	25	10.174,75
	Herniorrafia umbilical	406,99	6	2.441,94
	Outras – Raque	420,21	36	15.127,56
	Outras – Geral	496,98	45	22.364,19

6.2.6.6 Bloco Obstétrico

a) Descrição do setor

O bloco obstétrico é responsável pela realização das cirurgias ginecológicas e cesáreas.

O processo de realização de uma cirurgia apresenta as seguintes etapas: diagnóstico; autorização para a realização da cirurgia; marcação da cirurgia; internação; realização da cirurgia; recuperação e alta.

- **Diagnóstico:** o diagnóstico para a realização da cesárea será estabelecido após esgotar todas as possibilidades da realização do parto normal. O diagnóstico das cirurgias ginecológicas será determinado após consulta médica e exames complementares.
- **Autorização da Cirurgia:** após a constatação da necessidade da realização da cirurgia, o paciente ou responsável deverá dirigir-se à Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros para solicitar a autorização para a realização da cirurgia. Para realizar cesárea não há necessidade da autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros.
- **Internação:** após a autorização para a realização da cirurgia e havendo a

disponibilidade de leitos na clínica cirúrgica do HUCF, o paciente será internado.

- **Exames pré-operatórios:** serão realizados os seguintes exames: (a) pacientes até 30 anos: hemograma, glicemia, urina rotina, tempo de protrombina e tempo de tromboplastina parcial; (b) pacientes de 40 a 50 anos: acrescentar raio X de tórax em PA, ecocardiograma, creatinina; (c) pacientes acima de 50 anos: acrescentar avaliação cardiológica.
- **Preparação do Paciente:** tomar banho pré-operatório com água e detergente (sabão) na noite anterior à operação; em alguns casos é necessário realizar tricotomia duas horas antes da cirurgia, preferencialmente com tonsurador.
- **Ato Cirúrgico:** realizar a cirurgia conforme diagnóstico.
- **Recuperação:** após o ato cirúrgico, o paciente será encaminhado para a clínica ginecológica ou para a maternidade, no caso de cesárea.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 16 – Fluxograma do Bloco Obstétrico

b) Identificação dos recursos

Pela pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no bloco obstétrico. Estes recursos correspondem ao pagamento de pessoal, material médico-hospitalar, serviços de terceiros, energia elétrica e telefonia (Tabela A137).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados no bloco obstétrico foram os seguintes: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; número de funcionários (Quadro A18).

d) Alocação dos recursos às atividades**1) Admitir paciente**

A paciente proveniente da clínica ginecológica ou da sala de pré-parto será admitida no bloco obstétrico. O custo desta atividade é de R\$1.079,70 (Tabela A139).

2) Preparar sala para cirurgia

Esta atividade compreende as seguintes tarefas: (a) apanhar todos os pacotes e medicamentos necessários para atendimento da cesárea e outras cirurgias ginecológicas; (b) apanhar anéis de laqueadura umbilical, solução anti-séptica, pulseiras para identificação, pêra para aspiração, medicações e colocar sobre a mesa; (c) dispor sobre a mesa de atendimento ao recém-nascido, ambú, máscara para RN, sonda uretral nº 6, ficha de registro de RN, seringa 10 ml, tubo endotraqueal nº 4, laringoscópio, borracha de aspirador. O custo desta atividade é de R\$3.947,09 (Tabela A140).

3) Anestesiocar paciente

Aplicar anestesia no paciente. A anestesia pode ser: geral; local; raque; peri. O custo desta atividade é de R\$35.756,98 (Tabela A141).

4) Realizar cirurgia

A equipe médica realiza o ato cirúrgico conforme diagnóstico. O custo desta atividade é de R\$17.990,08 (Tabela A142).

5) Auxiliar equipe médica

A equipe de enfermagem irá auxiliar a equipe médica na execução do ato cirúrgico. O custo desta atividade é de R\$12.146,60 (Tabela A143).

6) Recepcionar RN

A equipe médica pediátrica irá recepcionar o RN, realizando exames físicos. O custo desta atividade é de R\$1.079,70 (Tabela A144).

7) Preparar peças para exames patológicos

Esta atividade corresponde às seguintes tarefas: (a) colocar a peça no vasilhame com solução de formol a 10%; (b) rotular o frasco (constando nome do paciente, identificação anatômica da peça, médico solicitante, data e assinatura); (c) preencher o formulário de requisição de exame anatomopatológico; (d) entregar o frasco com a requisição ao funcionário do laboratório. O custo desta atividade é de R\$1.079,70 (Tabela A145).

8) Transferir paciente para unidade de internação

O paciente, após o ato cirúrgico, será transferido para a sala de pós-operatório para verificar possíveis reações. Constatando nenhuma intercorrência, o paciente será encaminhado para a clínica de internação. Os RNs serão encaminhados juntamente com a mãe para a maternidade. Quando o RN for prematuro, este será encaminhado para o CTI Neonatal. O custo desta atividade é de R\$5.296,71 (Tabela A146).

9) Preparar sala após cirurgia

Após a realização de cada cirurgia, a sala deverá ser arrumada. O custo desta atividade será de R\$2.867,41 (Tabela A147).

10) Gerenciar setor

É a atividade responsável pelo gerenciamento do setor. O custo desta atividade é de R\$1.564,28 (Tabela A148).

e) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades desenvolvidas no bloco obstétrico estão expostos na Tabela 58.

Tabela 58 - Resumo do custos das atividades do Bloco Obstétrico

Atividades	Valor R\$
Admitir paciente	1.079,70
Preparar sala para cirurgia	3.947,09
Anestesiocar paciente	35.756,98
Realizar cirurgia	17.990,08
Auxiliar equipe médica	12.146,60
Recepcionar RN	1.079,70
Preparar peças para exames patológicos	1.079,70
Transferir paciente para unidade de internação	5.296,71
Preparar sala pós-cirurgia	2.867,41
Gerenciar setor	1.564,28
Total	82.808,25

f) Identificação do objeto de custos

O objeto de custo do bloco obstétrico corresponde a realizações de cirurgias. Para efeito de demonstração do resultado da aplicação do ABC neste setor, foram selecionadas as seguintes cirurgias: amniocentese, cesárea, curetagem, extirpação de supressão de lesão da pele e do tecido.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Para a alocação dos custos das atividades às cirurgias realizadas, foram levados em consideração os seguintes aspectos: tempo de execução da cirurgia; tipo de anestesia e tempo de recuperação do paciente pós-cirurgia, conforme Tabela 59.

Tabela 59 – Alocação dos custos das atividades do Bloco Obstétrico

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Admitir pacientes	86 cirurgias	1.079,70	12,55
Preparar sala para cirurgia	86 cirurgias	3.947,09	45,90
Aplicar anestésico	3.628 minutos	35.756,98	9,86
Realizar cirurgia	86 cirurgias	17.990,08	209,19
Auxiliar equipe médica	3.628 minutos	12.146,60	3,35
Recepcionar RN	86 cirurgias	1.079,70	12,55
Preparar peças cirúrgicas para exame	86 cirurgias	1.079,70	12,55
Transferir paciente para unidade de internação	3.628 minutos	5.296,71	1,46
Preparar sala pós-cirurgia	86 cirurgias	2.867,41	33,34
Custo de gerenciar setor	3.628 minutos	1.564,28	0,43

Alocação dos analgésicos por tipo de anestesia

Tipo de Anestesia	Quantidade de Cirurgias	Valor total dos analgésicos	Custo unitário dos analgésicos
Raque	8	324,56	40,57
Peridural	48	2.512,80	52,35
Local	2	70,08	35,04
Geral	28	2.832,20	101,15

Custo Unitário das Cirurgias

Tipo de cirurgias	Custos unitários das atividades		Custo unitário da anestesia	Custo total unitário
	Direcionadores			
	Nº cirurgias	Minutos cirurgias		
Amniocentese	326,08	452,85	35,04	814,16
Cesárea	326,08	562,04	52,35	940,47
Colcoperineoplastia	326,08	754,75	40,57	1.121,40
Curetagem	326,08	452,85	101,15	880,08
Extirpação e supressão de lesão da pele e do tecido	326,08	905,69	101,15	1.332,92
Incisão e drenagem de abscesso da mama	326,08	452,85	101,15	880,08
Outras cirurgias	326,08	950,98	40,57	1.317,63

Obs: a) na atividade de aplicar anestésico, considerou-se somente a remuneração médica;

b) o tempo de cirurgia de uma Amniocentese é de 30 minutos. Somando o custo unitário do direcionador de custo, tempo em minutos, que é de R\$15,095, e multiplicando pelo tempo de cirurgia, o valor dela será de R\$452,85. Este mesmo procedimento é realizado para as outras cirurgias.

h) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

Os pacientes após receberem alta no bloco cirúrgico são transferidos para as seguintes clínicas: as crianças são transferidas para a pediatria ou CTI, Clínica Ginecológica e para a clínica cirúrgica. Dependendo da ocupação, podem ser transferidos para a CMA e CMB. A Tabela 52 demonstra a distribuição de custo para as clínicas, conforme Tabela 61.

Tabela 60 - Distribuição dos custos do Bloco Obstétrico

Setores	Cirurgia	Preço Unitário	Quantidade	Total
Clínica Ginecológica	Curetagem	880,08	4	3.520,32
	Colcoperineoplastia	1.121,40	2	2.242,80
	Incisão e drenagem de abscesso da mama	880,08	1	880,08
	Outras	1.317,63	3	3.952,89
	Total			
Maternidade	Amniocentese	813,97	2	1.627,94
	Cesárea	938,14	48	45.030,72
	Curetagem	880,08	19	16.721,52
	Extirpação e supressão de lesão da pele e do tecido	1.332,92	3	3.998,76
	Incisão e drenagem de abscesso da mama	880,08	1	880,08
	Outras	1.317,63	3	3953,14
	Total			
Total Geral				82.808,25

6.2.6.7 Setor de Endoscopia

a) Descrição do setor

O setor de endoscopia é responsável pelos exames endoscópicos.

O processo para a realização de exames de endoscopia apresenta as seguintes etapas: solicitação; agendamento do exame; realização do exame; digitação do resultado; entrega de resultado.

- **Solicitação de exame:** a solicitação de exames de endoscopia interna é realizada pelo médico quando está fazendo a corrida de leito. Os exames externos serão solicitados pelos médicos que atendem nos postos de saúde de Montes Claros.
- **Agendamento do exame:** o agendamento do exame interno será realizado pela secretária da clínica solicitante. O exame externo será agendado pelo posto de saúde onde o paciente realizou a consulta.
- **Realização do exame:** o médico especialista desta área realizará o exame.
- **Digitação do exame:** o digitador irá digitar o resultado do exame conforme diagnóstico do médico.
- **Entrega de resultado:** o resultado do exame será entregue na clínica solicitante e os exames externos serão entregues no setor de endoscopia.

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental e entrevistas realizadas com funcionários do setor de endoscopia, foram identificados os recursos financeiros necessários para a realização destes exames (Tabela A149).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados no setor de endoscopia foram: tempo em horas; estimativa gerencial e KWh (Quadro A19).

d) Alocação dos recursos às atividades

Os recursos financeiros serão direcionados às atividades executadas no setor de endoscopia, conforme os direcionadores de recursos.

1) Solicitar exame

A solicitação de exame de endoscopia prescrita pelo médico do HUCF. O custo desta atividade está incluído no custo da clínica onde o médico solicitou o exame.

2) Agendamento de exame

O agendamento de exame de endoscopia é realizado pela secretária das clínicas médicas conforme solicitação médica. O custo desta atividade está incluído no custo da clínica solicitante do exame.

3) Realização do exame

O custo da atividade de realizar o exame, considerando apenas o ato do médico colocar os instrumentos endoscópicos no paciente, é de R\$8.181,48 (Tabela A151).

4) Digitação do exame

Após a realização do exame endoscópico, o médico relatará para o digitador as conclusões sobre o exame. Esta atividade tem um custo R\$838,09 (Tabela A152).

5) Entrega do resultado

Os resultados dos exames de pacientes internos serão anexados no prontuário do paciente e os resultados de exames externos serão entregues aos pacientes ou acompanhantes destes. O custo desta atividade é de R\$467,69 (Tabela A153).

e) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades desenvolvidas no setor de endoscopia do HUCF estão expostos na Tabela 61.

Tabela 61 – Resumo dos custos das atividades do setor de Endoscopia

Atividades	Valor R\$
Realizar Exame	8.181,48
Digitar Exame	838,09
Entregar Resultado de Exame	467,69
Total	9.487,26

f) Identificação do objeto de custo

O objeto de custo desenvolvido no setor de endoscopia corresponde à prestação de serviço de exames de endoscopia.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

Como o setor apresenta apenas um objeto de custo, somam-se os custos de todas as atividades, dividindo-se pelo número de exames. O custo unitário de cada exame é de R\$51,01.

h) Distribuição do custo do setor de endoscopia para as clínicas solicitantes

O custo dos exames de endoscopia será alocado para as clínicas solicitantes deste tipo de exame. São realizados também exames externos, conforme Tabela 62.

Tabela 62 – Alocação dos exames de endoscopia para as clínicas

Clínica	Nº de exames	Valor Unitário	Valor Total
Clínica Cirúrgica	01	51,01	51,01
CMA	14	51,01	714,14
CMB	06	51,01	306,04
Clínica Psiquiátrica	01	51,01	51,01
Clínica Tisiológica	01	51,01	51,01
Exames Externos	163	51,01	8.314,05
Total	186		9.487,26

i) Informações necessárias para o calcular o custo do setor

1) Quantidade de exames realizados por mês

É necessário conhecer a quantidade de exames que são realizados mensalmente, internos e externos. Os exames internos deverão ser identificados na clínica onde o paciente está internado.

2) Material de consumo utilizado no setor

É necessário informar-se de todo o material utilizado no setor, como material de escritório (caneta, folha de papel A4), material utilizado na manutenção do equipamento etc.

6.2.6.8 Setor de Eletrocardiograma

a) Descrição do setor

O setor de eletrocardiograma é responsável pelos exames de eletrocardiograma.

O processo para a realização de exames de eletrocardiograma apresenta as seguintes etapas: solicitação; agendamento do exame; realização do exame; entrega de resultado.

- **Solicitação de exame:** a solicitação de exames de eletrocardiograma internos é realizada pelo médico quando ele está fazendo a corrida de leito. Os exames externos serão solicitados pelos médicos que atendem nos postos de saúde de Montes Claros.
- **Agendamento do exame:** o agendamento do exame interno será realizado pelo secretário da clínica solicitante. O exame externo será agendado pelo posto de saúde onde o paciente realizou a consulta.
- **Entrega de Resultado:** o resultado do exame será entregue na clínica solicitante e os externos serão entregues no setor de eletrocardiograma.

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental e entrevistas realizadas com os funcionários do setor de eletrocardiograma foram identificados os recursos financeiros necessários para a realização destes exames (Tabela A154).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados no setor de endoscopia foram: tempo em horas; estimativa gerencial e KWh (Quadro A20).

d) Alocação dos recursos às atividades

Os recursos financeiros serão direcionados às atividades executadas no setor de eletrocardiograma conforme os direcionadores de recursos.

1) Solicitar exame

A solicitação de exame de eletrocardiograma é prescrita pelo médico do HUCF. O custo desta atividade está alocado na clínica solicitante do exame.

2) Agendar exame

O agendamento de exame de eletrocardiograma é realizado pelo secretário das clínicas solicitantes. O custo desta atividade é de R\$153,99 (Tabela A156).

3) Realizar exame

O custo da atividade de realizar o exame é de R\$1.273,35 (Tabela A157).

4) Entregar resultado

Os exames internos serão entregues nas clínicas solicitantes e os resultados de exames externos serão entregues aos pacientes ou seus responsáveis. O custo desta atividade é de R\$64,20 (Tabela A158).

e) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades desenvolvidas no setor de eletrocardiograma estão expostos na Tabela 63.

Tabela 63 – Resumo dos custos das atividades de eletrocardiograma

Atividades	Valor R\$
Agendar exame	153,99
Realizar exame	1.273,35
Entregar Resultado de Exame	64,20
Total	1.491,54

f) Identificação do objeto de custo

O objeto de custo desenvolvido no setor de endoscopia é a prestação de serviços de exames de eletrocardiograma.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

Como o setor apresenta apenas um objeto de custo, somaram-se os custos de todas as atividades, dividindo-os pelo número de exames. O custo unitário de cada exame é de R\$16,95.

h) Distribuição do custo do setor de eletrocardiograma para as clínicas solicitantes

O custo dos exames de eletrocardiograma será alocado para as clínicas solicitantes deste tipo de exame. São realizados também exames externos, conforme Tabela 64.

Tabela 64 – Alocação dos exames de eletrocardiogramas para as clínicas

Clínica	Nº de exames	Valor Unitário	Valor Total
Clínica Cirúrgica	3	16,95	50,85
CMA	24	16,95	406,76
CMB	9	16,95	152,55
Psiquiátrica	7	16,95	118,65
Ginecológica	1	16,95	16,95
Tisiológica	2	16,95	33,90
Pediatria	14	16,95	237,30
Maternidade	1	16,95	16,95
Exames Externos	27	16,95	457,65
Total			1.491,54

6.2.6.9 Setor de Laboratório de Análise Clínica

a) Descrição do setor

O setor de Laboratório de Análises Clínicas do HUCF realiza exames internos e externos.

O processo de realização dos exames de análise clínica compreende as seguintes etapas: marcar exame; coletar material; analisar a amostra; digitar e conferir resultado; entregar resultado.

- **Marcar Exame:** os pacientes externos irão à recepção do laboratório de análises clínicas marcar o exame. A marcação do exame de paciente interno é realizada pelo secretário do posto de enfermagem da clínica solicitante.
- **Coletar Material:** os pacientes externos irão se dirigir à recepção do laboratório de análises clínicas na data estabelecida, onde, depois de confirmada a data pelo recepcionista, serão encaminhados para a sala de coleta de material. A coleta de material

de paciente interno será realizada na própria clínica.

- **Analisar Amostra:** após a coleta do material, este será enviado para o setor técnico, que pode ser: hematologia; bioquímica; imunologia; parasitologia; urinálise e microbiologia;
- **Interpretar e digitar resultado:** os resultados dos exames serão digitados.
- **Entrega de Resultado:** os pacientes externos deverão, na data estipulada, apanhar o resultado dos exames na recepção do laboratório de análises clínicas. Os resultados dos exames dos pacientes internos serão apanhados pelas secretarias dos postos de enfermagem das enfermarias.

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental e entrevistas realizadas com os funcionários do laboratório de análises clínicas foram identificados os recursos financeiros necessários para a realização dos diversos exames. Estes recursos correspondem ao pagamento de pessoal, material de escritório, material de laboratório, serviços de terceiros, energia elétrica, água e esgoto e telefonia (Tabela A159).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados no laboratório de análises clínicas foram: tempo em minutos, estimativa gerencial, KWh, litros, número de funcionários (Quadro A21).

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Recepcionar paciente

A recepção atenderá tanto o paciente interno como o externo. Esta atividade compreende as seguintes tarefas: atender ao público; marcar exame; entregar resultado de exame; prestar informações sobre os procedimentos para a realização dos exames. Os exames de pacientes externos serão marcados pelo paciente e os internos serão marcados pelo secretário do posto de enfermagem da clínica solicitante. Os resultados dos exames externos serão entregues aos pacientes e os internos serão entregues nas clínicas solicitantes. O custo desta atividade é de R\$4.974,20 (Tabela A161).

2) Coletar material

A coleta do material será realizada na data estipulada pelo laboratório para os pacientes

externos. A coleta de material de paciente interno será realizada na própria clínica solicitante. Esta atividade abrange as seguintes tarefas: colocar o garrote; colher o sangue com uma seringa; colocar no recipiente, identificando o paciente. O custo desta atividade é de R\$3.775,52 (Tabela A162).

3) Analisar amostra

O material coletado será analisado conforme o tipo de exame nas seguintes áreas: hematologia; bioquímica; imunologia; parasitologia; urinálise e microbiologia. O custo desta atividade por grupo de exame é o seguinte: hematologia R\$11.751,64; urinálise R\$5.112,43; fezes R\$923,57; imunosorologia R\$896,84; liquor R\$1.298,15; bacteriologia R\$4.484,61, bioquímica do sangue R\$19.029,47; rotina de líquido ascítico R\$809,05; rotina de líquido pleural R\$63,16 e rotina de líquido sinovial R\$44,71 (Tabela A163).

4) Interpretar e digitar resultado

Após a análise dos exames, estes serão interpretados e digitados os seus resultados. O custo desta atividade será de R\$8.743,02 (Tabela A164).

5) Gerenciar setor

O custo do gerenciamento do setor é de R\$1.153,30 (Tabela 165).

e) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades desenvolvidas no setor de endoscopia do HUCF estão expostos na Tabela 65.

Tabela 65 – Resumo dos custos das atividades do Laboratório de Análise Clínica

Atividades	Valor R\$
Marcar Exame	4.974,20
Coletar Material	3.775,52
Analisar Amostra	44.413,64
Interpretar e digitar resultado	8.743,02
Gerenciar setor	1.153,30
Total	63.059,68

f) Identificação do objeto de custos

Os serviços prestados no setor do Laboratório de Análise Clínica são os exames laboratoriais internos e externos. Os exames realizados foram divididos em dez grupos: hematologia, urinálise, fezes, imunosorologia, liquor, bacteriologia, bioquímica do sangue, rotina de líquido

ascítico, rotina de líquido pleural e rotina de líquido sinovial. Estes exames compõem o grupo que representa o objeto de custo do setor.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

A alocação dos custos das atividades ao objeto de custo segue o procedimento: os custos das atividades de marcar exame, coletar material, interpretar e digitar resultado, e gerenciar setor foram direcionados aos objetos de custos utilizando o direcionador número de exames. O custo da atividade de analisar teve uma alocação direta pelo grupo de exames. A Tabela 66 demonstra esta alocação dos custos das atividades para os objetos de custos.

Tabela 66 – Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Atividades	Direcionador	Valor total da atividade	Custo unitário por filme
Marcar exame	10.618 exames	4.974,20	0,47
Coletar material	10.618 exames	3.775,52	0,35
Interpretar e digitar resultado	10.618 exames	8.743,02	0,82
Gerenciar setor	10.618 exames	1.153,30	0,11
Total Custo			

Alocação do Material de laboratório utilizado nos exames					
Material de Laboratório	Valor do Material	Nº de Exames	Valor Unitário do Material	Valor Unitário das Atividades	Custo Total Unitário do Exame
Grupo de Exames					
Hematologia	11.751,64	3.287	3,58	1,75	5,33
Urinálise	5.112,43	958	5,34	1,75	7,09
Fezes	923,57	372	2,48	1,75	4,23
Imunossorologia	896,84	269	3,33	1,75	5,08
Liquor	1.298,15	329	3,95	1,75	5,70
Bacteriologia	4.484,61	253	17,73	1,75	19,48
Bioquímica do Sangue	19.029,47	4.858	4,05	1,75	5,67
Rotina de líquido ascítico	809,05	268	3,02	1,75	4,77
Rotina de líquido pleural	63,16	13	4,90	1,75	6,61
Rotina de líquido sinovial	44,71	11	4,10	1,75	5,81

h) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

A alocação dos serviços de radiologia para as clínicas e o PA está exposta na Tabela 67.

Tabela 67 – Distribuição dos custos do laboratório de análise clínica para as clínicas

	CMA	CMB	Psiquiatria	Ginecologia	TBC	Pediatria	CC	UTI	Maternidade	Externo
Hematologia	1.961,44	751,53	378,43	53,30	186,55	943,41	42,64	564,98	95,94	13.868,68
Urinálise	609,74	269,42	134,71	70,90	70,90	340,32	63,81	205,61	28,36	4.984,27
Fezes	160,74	71,91	33,84	16,92	16,92	88,83	12,69	54,99	8,46	1.336,35
Imunossorologia	96,52	40,64	20,32	5,08	10,16	55,88	5,08	30,48	5,08	802,64
Liquor	165,30	74,10	46,20	11,40	17,10	91,20	0,00	22,80	5,70	1.390,80
Bacteriologia	370,12	155,84	77,92	0,00	38,96	214,28	38,96	116,88	19,48	3.077,84
Bioquímica do Sangue	2.494,00	1.107,80	556,80	23,20	278,40	1.386,20	5,80	829,40	127,60	20.909,00
Rotina de líquido ascítico	62,01	28,62	14,31	9,54	4,77	33,39	9,54	19,08	4,77	515,16
Rotina de Líquido Pleural	13,22	6,61	0,00	13,22	0,00	6,61	0,00	6,61	0,00	79,32
Rotina de Líquido Sinovial	5,81	5,81	0,00	0,00	0,00	5,81	0,00	0,00	0,00	63,92
	5.938,90	5.512,28	1.262,53	203,56	623,76	3.165,93	178,52	1.850,83	295,39	47.027,96

i) Informações necessárias para o calcular o custo do setor**1) Quantidade de exames realizados por mês**

É necessário conhecer a quantidade de exames que são realizados mensalmente, internos e externos. Os exames internos deverão ser identificados na clínica onde o paciente está internado.

2) Material de consumo utilizado no setor

É necessário obter informação sobre o material utilizado no setor, como material de escritório (caneta, folha de papel A4), material utilizado na manutenção do equipamento.

3) Material de laboratório

Faz-se necessário obter a informação dos materiais de laboratório utilizados na realização dos exames. Cada tipo de exame requer determinados materiais.

6.2.6.10 Setor de Patologia e Citologia**a) Descrição do setor**

No Laboratório de Patologia e Citologia, são realizados exames patológicos e citopatológicos. Os exames patológicos referem-se à patologia cirúrgica, que é o estudo de peças cirúrgicas.

Citopatologia é o estudo de material biológico.

O processo para a realização dos exames patológicos tem as seguintes etapas: (a) recolher amostra: as amostras são recolhidas nos blocos obstétrico e cirúrgico em pequenos fragmentos; (b) fixação tecidual: esta fixação é realizada por meio de processo químico; (c) desidratação: as peças são desidratadas com álcool absoluto; (d) clarificação ou diafanização: este processo tem como objetivo remover o álcool e gorduras e tornar o tecido transparente; (e) inclusão em parafina: consiste na imersão dos cassetes em parafina fundida a 60%, facilitando a obtenção de cortes bastante finos; (f) microtomia: são cortes fatiados do material incluído em parafina (CARDOSO, 2003).

No processo de exame citopatológico, o material é coletado e colocado em lâminas de vidro e imerso em solução de álcool a 95%. As lâminas passam por um processo de coloração que consiste na imersão em uma série de banhos de solução de álcool, em variadas concentrações, em hematoxilina e em eozina (corante citoplasmático), intercaladas com lavagem em água corrente. Após a coloração, as lâminas são imersas em xilol para promover clareamento (CARDOSO, 2003).

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental e entrevistas realizadas com os funcionários do laboratório de patologia e citologia, foram identificados os recursos financeiros necessários para a realização dos exames patológicos e citológicos (Tabela A166).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados no laboratório de patologia e citologia foram: tempo em minutos, estimativa gerencial, KWh, litros e número de funcionários (Quadro A22).

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Desidratar peças cirúrgicas

As peças cirúrgicas serão desidratadas através de um processo químico, utilizando-se álcool absoluto. O custo desta atividade é de R\$1.809,99 (Tabela A168).

2) Clarificar

Esta atividade consiste em clarificar as peças cirúrgicas para que estas se tornem mais

transparentes. Esta atividade tem um custo de R\$978,54 (Tabela A169).

3) Incluir em parafina

Esta atividade consiste em incluir as peças cirúrgicas em parafina, tornando-as petrificadas. O custo desta atividade é de R\$1.262,84 (Tabela A170).

4) Fatiar material

As peças cirúrgicas serão fatiadas. O custo desta atividade é de R\$2.453,43 (Tabela A171).

5) Interpretar lâminas

As lâminas serão lidas. O custo desta atividade é de R\$1.946,74 (Tabela A172).

6) Secretariar setor

O custo de secretariar o setor é de R\$32,56 (Tabela A173).

e) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades desenvolvidas no Laboratório de Patologia e Citologia do HUCF estão expostos na Tabela 68.

Tabela 68 – Resumo dos custos das atividades do Laboratório de Análise Clínica

Atividades	Valor R\$
Desidratação das peças cirúrgicas	1.809,99
Clarificar	978,54
Incluir em parafina	1.262,84
Fatiar material	2.453,43
Leitura das lâminas	1.946,74
Secretariar setor	32,56
Total	8.484,10

f) Identificação do objeto de custo

O objeto de custo desenvolvido no laboratório de Patologia e Citologia é a prestação de serviço de exames patológicos e citológicos.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

A alocação dos custos das atividades ao objeto de custo será direcionada através do número de exames realizados.

h) Distribuição do custo dos exames para as clínicas

O custo dos exames patológicos e citológicos será alocado para as clínicas solicitantes deste tipo de exame. O custo unitário de cada exame é de R\$54,29.

Tabela 69 – Alocação dos custos do Laboratório de Patologia e Citologia para as clínicas

Clínica	Nº de exames	Valor Unitário	Valor Total
Clínica Cirúrgica	112	63,79	7.144,50
CMA	02	63,79	127,59
Clínica Ginecológica	19	63,79	1.212,01

6.2.6.11 Setor de Radiologia

a) Descrição do setor

O setor de radiologia é responsável pelos serviços de radiologia, atendendo pacientes internos e externos.

O processo para a realização de exames radiológicos apresenta as seguintes etapas: marcação do exame; preparar o paciente; expor o paciente; processar o filme, avaliar o procedimento; interpretar o procedimento; prescrever o laudo; digitar o laudo; avaliar e assinar o laudo; encaminhar procedimento e laudo diagnóstico; internação; tratamento; recuperação e alta.

- **Marcar exame:** os pacientes externos irão ao setor de radiologia de posse do pedido do médico para marcar o exame. Os pacientes internos serão avaliados pelos médicos do HUCF. Constatando a necessidade de exames, o médico deverá prescrever o pedido e a secretária do posto de enfermagem da clínica onde o paciente está internado irá marcar o exame.
- **Preparar para o exame:** os pacientes internos serão preparados para realizar o exame (para exames em que há necessidade de tomar algum tipo de laxante, por exemplo).
- **Posicionar o paciente e realizar o exame:** após a condução do paciente para a sala onde será realizado o exame, este deverá ser posicionado conforme o tipo de exame. Após o posicionamento será realizado o exame.
- **Processar e analisar a qualidade das imagens:** após bater o filme, o técnico em radiologia se dirigirá para a câmara escura onde será revelado o filme. Depois da revelação, este deverá analisar a qualidade das imagens. Se a qualidade do filme não corresponder ao necessário, outro filme será batido.
- **Interpretar e redigir o resultado:** o médico radiologista deverá interpretar e redigir o

laudo.

- **Digitar resultado:** após interpretar e redigir o resultado, o médico entrega-o para o digitador realizar sua digitação.
- **Entrega de resultado:** os pacientes externos deverão, na data estipulada, apanhar o resultado dos exames. Os resultados dos exames dos pacientes internos serão retirados pelas secretarias dos postos de enfermagem das enfermarias.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 17 - Fluxograma da realização de exames de radiografia

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental e entrevistas realizadas com funcionários do setor de radiologia foram identificados os recursos financeiros necessários para a realização dos exames de radiologia. Estes recursos correspondem ao pagamento de pessoal; material de escritório; material radiológico; serviços de terceiros; energia elétrica; água e esgoto; e telefonia (Tabela A174).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades são os seguintes: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; número de funcionários (Quadro A23).

d) Alocação dos recursos às atividades**1) Marcar exame e entregar exames**

O recepcionista irá analisar o pedido de exame. Caso seja de paciente interno, o exame será marcado para o mesmo dia. A marcação de exames de pacientes externos será realizada conforme a disponibilidade, quando não for urgente; sendo urgente, este será realizado no mesmo dia. Quando o médico radiologista assinar o exame, este será entregue para o paciente. Sendo o paciente interno, o exame é entregue na clínica e, sendo externo, diretamente para o paciente ou responsável. O custo desta atividade é de R\$2.833,61 (Tabela A176).

2) Realizar exame

A realização do exame será composta pelas seguintes fases: (a) o técnico irá examinar o pedido e selecionar o chassi conforme o tipo de exame; (b) posicionar o paciente; (c) ajustar a máquina de raio X; (d) Realizar o procedimento. O custo desta atividade é de R\$14.383,20 (Tabela A177).

3) Processar o filme

Após a realização do procedimento, os chassis são colocados no escaninho da câmara escura. O técnico retira as películas dos chassis e as coloca na processadora para ser revelado. O custo desta atividade é de R\$2.053,62 (Tabela A178).

4) Analisar o filme

Após a revelação, serão avaliadas as imagens. Se forem reprovadas, o procedimento será repetido. De posse das películas correspondentes aos exames, o técnico as coloca no negatoscópio. Após a análise das imagens, o técnico verificará se há necessidade de repetir o exame. O custo desta atividade é de R\$1.889,08 (Tabela A179).

5) Interpretar e redigir laudo

O médico radiologista, de posse das películas, coloca-as no negatoscópio, interpreta as imagens e redige o laudo. O custo desta atividade é de R\$2.626,35 (Tabela A180).

6) Digitar laudo

O digitador, de posse do laudo médico, irá digitá-lo, imprimi-lo e anexá-lo às películas do exame realizado. O custo desta atividade é de R\$1.704,44 (Tabela A181).

7) Gerenciar setor

O gerenciamento do setor de radiologia tem um custo de R\$3.075,04 (Tabela A182).

e) Resumo dos custos das atividades

O resumo dos custos das atividades do setor de diluição está exposto na Tabela 70.

Tabela 70 - Resumo dos custos do setor de Radiologia

Atividades	Valor R\$
Marcar e entregar exame	2.833,61
Realizar exame	14.383,20
Processar filme	2.053,62
Analisar filme	1.889,08
Interpretar e redigir laudo	2.626,35
Digitar laudo	1.704,44
Gerenciar setor	3.075,04
Total	28.565,34

f) Identificação do objeto de custos

Os serviços prestados no setor de radiologia são os serviços de radiografia, internos e externos. Os exames realizados no período da pesquisa foram: tórax, tórax AP, tórax PA, Tórax OS/PF, toroco-abdominal, SAF (Seios da Face), SAF (2 incidências), Bacia AP, crânio, abdômen, joelho, abdômen ortostático, tórax decúbito lateral, tórax PA em ortostático, coxo femoral, coluna cervical, antebraço, cotovelo PA/PF, toroco lombar, cavum, ombro, pé, mão,

mão (2 incidências), perna, clavícula AP/PF, estes exames constituem o objeto de custo do setor.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

A alocação dos custos das atividades ao objeto de custo tem o seguinte procedimento: os custos das atividades serão alocados aos objetos de custos usando o direcionador de número de raio X revelados. O valor do filme radiológico, que é de R\$1.182,43, será alocado diretamente ao tipo de raio X, porque há vários filmes para cada tipo de procedimento. A Tabela 71 demonstra esta alocação dos custos das atividades para os objetos de custos.

Tabela 71 – Alocação dos custos das atividades ao objeto de custos

Atividades	Direcionador	Valor total da atividade	Custo unitário por filme
Marcar e entregar exame	814 exames	2.833,61	3,48
Realizar exame	814 exames	13.200,77	16,22
Processar filme	814 exames	2.053,62	2,52
Analisar filme	814 exames	1.889,08	2,32
Interpretar e redigir laudo	814 exames	2.626,35	3,23
Digitar laudo	814 exames	1.704,44	2,09
Gerenciar setor	814 exames	3.075,04	3,78
Total Custo		27.382,91	33,64

Alocação do Filme para os tipos de exames e o custo total unitário			
Produtos	Preço Unitário do filme	Custo unitário das atividades	Custo total unitário
Abdômen	1,60	33,64	35,24
Abdômen ortostático	1,60	33,64	35,24
Antebraço	1,53	33,64	35,17
Bacia AP	1,31	33,64	34,95
Cavum	0,46	33,64	34,10
Clavícula AP/PF	0,46	33,64	34,10
Coluna cervical	0,92	33,64	34,56
Cotovelo PA/PF	0,46	33,64	34,10
Coxo femoral	1,30	33,64	34,94
Crânio	1,53	33,64	35,17
Joelho	0,76	33,64	34,40
Mão	0,76	33,64	34,40
Mão (2 incidências)	1,52	33,64	35,16
Ombro	0,92	33,64	34,56
Pé	0,76	33,64	34,40
Perna	1,31	33,64	34,95
SAF	0,92	33,64	34,56
SAF(2 incidências)	1,84	33,64	35,48
Tórax	1,60	33,64	35,24
Tórax AP	1,31	33,64	34,95
Tórax decúbito lateral	1,31	33,64	34,95
Tórax PA	1,31	33,64	34,95
Tórax PA em ortostático	0,31	33,64	33,95
Tórax PA/PF	2,61	33,64	36,25
Torco lombar	1,60	33,64	35,24
Torco-abdominal	1,60	33,64	35,24

h) Distribuição do custo do setor para os diversos setores do hospital

A alocação dos serviços de radiologia para as clínicas e o PA está exposta na Tabela 72.

Tabela 72 – Alocação dos exames radiológicos para clínicas e PA

	CMA	CMB	Psiquiatria	Ginecologia	TBC	Pediatria	CC	UTI	Maternidade	PA
Abdômen	176,20			35,24		176,20	140,96	387,64		528,60
Abdômen ortostismo						35,24				70,48
Antebraço										35,17
Bacia AP		34,95								34,95
Cavum										68,20
Clavícula AP/PF										34,10
Coluna cervical										34,56
Cotovelo PA/PF										34,10
Coxo femoide										69,88
Crânio		35,17								281,35
Joelho			34,40							68,80
Mão										68,80
Mão (2 incidências)										35,16
Ombro										138,24
Pé										68,80
Perna										69,90
SAF	138,24	34,56				34,56				3.192,05
SAF(2 incidências)	35,48	0,00				35,48				354,80
Tórax	105,72	0,00				317,16		775,28		2.220,12
Tórax AP	139,80	104,85			34,95	664,05	34,95	1.398,00	34,95	2.166,90
Tórax decúbito lateral	0,00	0,00				69,90		0,00		34,95
Tórax PA	943,65	244,65			69,90	943,65	314,55	384,45	104,85	7.024,95
Tórax PA em ortatismo	0,00	0,00	139,80			67,90		33,95		97,90
Tórax PA/PF	1.051,25	471,25	33,95		181,25	72,50	145,00	0,00	72,50	942,50
Toroco lombar			36,25	36,25		0,00		0,00		176,20
Toroco-abdominal	105,72					105,72		105,72		35,24
Total	2.696,06	925,43	244,40	71,49	286,10	2.522,36	635,46	3.085,04	213,30	17.886,70

6.2.6.12 Setor de Nutrição Enteral

a) Descrição do setor

O setor de nutrição enteral tem como objetivo realizar terapia nutricional em paciente do HUCF.

O processo para a realização de elaboração das dietas enterais apresenta as etapas: corrida de leite; avaliação nutricional; prescrição dietética; mapa dietético; encaminhar para a elaboração das dietas.

- **Corrida de leite:** fazer a corrida de leite diariamente de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional dos pacientes internados;
- **Avaliação nutricional:** realizar a avaliação do estado nutricional do paciente com base em protocolo preestabelecido;
- **Prescrição dietética:** elaborar as prescrições dietéticas com base nas diretrizes estabelecidas;
- **Mapa dietético:** fazer os mapas de dietas conforme prescrição médica;
- **Entregar mapa dietético:** encaminhar mapa dietético para o Serviço de Nutrição e Dietética para a confecção das nutrições.

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental e entrevistas, foram identificados os recursos financeiros necessários para a realização das nutrições enterais (Tabela A183).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados no setor de nutrição enteral foram: tempo em horas; estimativa gerencial e KWh (Quadro A24).

d) Alocação dos recursos às atividades

Os recursos financeiros serão direcionados às atividades executadas no setor de nutrição enteral, conforme os direcionadores de recursos.

1) Fazer corrida de leite

Esta atividade tem como proposta a identificação das necessidades nutricionais dos pacientes internados no HUCF. O custo desta atividade é de R\$2.166,78 (Tabela A185).

2) Acompanhar evolução nutricional

Acompanhar a evolução nutricional dos pacientes. O custo desta atividade é de R\$978,54 (Tabela A186).

3) Elaborar prescrição dietética

Elaborar a prescrição dos pacientes com base nas anotações realizadas na corrida de leitos e nos protocolos preestabelecidos. O custo desta atividade é de R\$809,65 (Tabela A187).

4) Fazer mapa dietético

Elaborar os mapas dietéticos dos pacientes internados no HUCF e entregá-los no Serviço de Nutrição e Dietética para a confecção dos cardápios. O custo desta atividade é de R\$2.401,77 (Tabela A188).

5) Gerenciar setor

Gerenciar os aspectos técnico-administrativos do setor. O custo desta atividade é de R\$807,33 (Tabela A189).

e) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades desenvolvidas no setor de endoscopia do HUCF estão expostos na Tabela 73.

Tabela 73 – Resumo dos custos das atividades do serviço de Nutrição Enteral

Atividades	Valor R\$
Fazer corrida de leito	2.166,78
Acompanhar evolução nutricional	978,54
Elaborar prescrição dietética	809,65
Fazer mapa dietético	2.401,77
Gerenciar setor	807,33
Total	7.164,07

f) Identificação do objeto de custo

O objeto de custo desenvolvido no setor de nutrição enteral corresponde ao serviço de elaboração de prescrições dietéticas.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

Como o setor apresenta apenas um objeto de custo, somam-se os custos de todas as

atividades, dividindo-os pelo número de prescrições dietéticas. Tem-se, então, o custo unitário de uma prescrição dietética. O total de prescrições foi de 400, com um custo unitário de R\$17,91.

h) Distribuição do custo de nutrição enteral para as clínicas solicitantes

O custo das prescrições dietéticas foi alocado para as clínicas, conforme Tabela 74.

Tabela 74 – A alocação das nutrições enterais para as clínicas

Clínica	Nº de Prescrições	Valor Unitário	Valor Total
Clínica Cirúrgica	08	17,91	143,28
CMA	226	17,91	4.047,73
CMB	61	17,91	1.092,51
Clínica Ginecológica	49	17,91	877,59
Clínica Tisiológica	16	17,91	286,56
Pediatria	40	17,91	716,40
Total	400		7.164,07

i) Informações necessárias para calcular o custo do setor

1) Quantidade de prescrições dietéticas realizadas por mês

É necessário ter o conhecimento das prescrições que foram realizadas por mês, constando também as clínicas referentes a essas prescrições.

2) Material de consumo utilizado no setor

É preciso obter a informação de todo o material utilizado no setor, tanto material de escritório (caneta, folha de papel A4) como os produtos utilizados na elaboração das prescrições dietéticas.

6.2.6.13 Supervisão de Enfermagem

a) Descrição do setor

O Setor de Supervisão de Enfermagem será responsável por supervisionar o pessoal da enfermagem. Dentre as suas funções, há a escala de funcionários da enfermagem.

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao

desenvolvimento das atividades desenvolvidas no setor de supervisão de enfermagem. Estes recursos correspondem ao pagamento de pessoal, material de escritório, energia elétrica, telefonia (Tabela A190).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Como o setor de supervisão de enfermagem possui apenas um serviço, o de supervisionar a equipe de enfermagem, tem-se uma alocação direta.

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Supervisionar a equipe de enfermagem

As atividades correspondentes à supervisão de enfermagem incluem principalmente o treinamento da equipe de enfermagem e escala de funcionários. O custo desta atividade é de R\$10.805,87 (Tabela 280).

e) Resumo dos custos das atividades

O custo da atividade desenvolvida na supervisão de enfermagem do HUCF está exposto na Tabela 75.

Tabela 75 – Resumo dos custos das atividades do setor de Supervisão de Enfermagem

Atividades	Valor R\$
Supervisão da equipe de enfermagem	10.805,87
Total	10.805,87

f) Identificação do objeto de custo

O objeto de custo desenvolvido na supervisão de enfermagem corresponde à prestação de serviços de supervisionar a equipe de enfermagem.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

Como o setor apresenta apenas um objeto de custo, o custo total da atividade é dividido pelo número de funcionários de enfermagem. Obtém-se, então, o custo unitário de R\$53,76.

h) Distribuição do custo do setor de endoscopia para as clínicas solicitantes

O custo da supervisão de enfermagem foi alocado para as clínicas com base no número de enfermeiros, auxiliares de enfermagem e técnicos de enfermagem, conforme Tabela 76.

Tabela 76 – Alocação do custo do setor de Supervisão de Enfermagem para as clínicas

Clínica	Nº de Funcionários	Valor Unitário	Valor Total
Clínica Cirúrgica	13	53,76	698,88
CMA	33	53,76	1.774,19
CMB	9	53,76	483,84
Clínica Ginecológica	12	53,76	645,12
Clínica Psiquiátrica	6	53,76	322,56
Clínica Tisiológica	3	53,76	161,28
CTI	63	53,76	3.386,88
Maternidade	27	53,76	1.451,52
PA	16	53,76	860,16
Pediatria	19	53,76	1.021,44
Total	201		10.805,87

6.2.6.14 Setor de Ultra-som

a) Descrição do setor

O setor de ultra-som realiza os seguintes exames: ultra-sonografia obstétrica, ultra-sonografia craniana, ultra-sonografia aparelho urinário/rins/bexiga, ultra-sonografia tórax, ultra-sonografia transvaginal, ultra-sonografia pélvica, ecografia de mamas, ecografia de bolsa escrotal, ecografia de próstata, ecografia de tireóide, ecografia de abdômen e ecocardiograma.

O processo para a realização de exames de ultra-som apresenta as seguintes etapas: solicitação; agendamento do exame; realização do exame; digitação do resultado; entrega de resultado.

- **Solicitação de exame:** a solicitação de exames de ultra-som é realizada pelo médico plantonista para pacientes internos. Os exames externos serão solicitados pelos médicos que atendem nos postos de saúde de Montes Claros.
- **Agendamento do exame:** o agendamento do exame interno será realizado pela secretária da clínica solicitante. O exame externo será agendado no HUCF.
- **Realização do exame:** o médico especialista desta área realizará o exame.
- **Digitação do exame:** o digitador irá digitar o resultado do exame conforme o diagnóstico do médico.
- **Entrega de resultado:** o resultado do exame será entregue na clínica solicitante e o externo será entregue no setor de ultra-som.

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental e entrevistas realizadas com funcionários do setor de ultra-

som, foram identificados os recursos financeiros necessários para a realização destes exames (Tabela A193).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados no setor de ultra-som foram: tempo em horas; estimativa gerencial e KWh (Quadro A25).

d) Alocação dos recursos às atividades

Os recursos financeiros serão direcionados às atividades executadas no setor de ultra-som conforme os direcionadores de recursos.

1) Solicitar exame

O custo da solicitação do exame de ultra-som está alocado para a clínica onde o paciente está internado.

2) Agendamento de exame

O custo do agendamento dos exames de ultra-som é de R\$376,63 (Tabela A195).

3) Realização do exame

O custo da atividade de realizar o exame, considerando apenas o ato do médico manusear o aparelho de ultra-som, é de R\$17.191,54 (Tabela A196).

4) Digitação do exame

Após a realização de ultra-som, o médico relatará para o digitador as conclusões sobre o exame. Esta atividade tem um custo R\$1.227,64 (Tabela A197).

5) Entrega do resultado

Os resultados dos exames de pacientes internos serão anexados no prontuário do paciente e os resultados de exames externos serão entregues aos pacientes ou acompanhantes destes. O custo desta atividade é de R\$303,14 (Tabela A198).

e) Resumo dos custos das atividades

Os custos das atividades desenvolvidas no setor de ultra-som do HUCF estão expostos na Tabela 77.

Tabela 77 – Resumo dos custos das atividades de ultra-som

Atividades	Valor R\$
Agendar exame	376,63
Realizar Exame	17.191,54
Digitar Exame	1.227,64
Entregar Resultado de Exame	303,14
Total	19.098,95

f) Identificação do objeto de custo

O objeto de custo desenvolvido no setor de ultra-som é dado pela realização dos seguintes exames: ultra-sonografia obstétrica, ultra-sonografia craniana, ultra-sonografia aparelho urinário/rins/bexiga, ultra-sonografia tórax, ultra-sonografia transvaginal, ultra-sonografia pélvica, ecografia de mamas, ecografia de bolsa escrotal, ecografia de próstata, ecografia de tireóide, ecografia de abdômen e ecocardiograma.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

A alocação dos custos das atividades de agendar exame, digitar exame e entregar exame foi direcionada usando o número de exames realizados. O custo da atividade de realizar exames foi alocado diretamente a cada tipo de exame, conforme Tabela 78.

Tabela 78 – Alocação dos custos das atividades do setor de ultra-som

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Agendar Exame	989 exames	376,63	0,38
Digitar exame	989 exames	1.227,64	1,24
Entregar exame	989 exames	303,14	0,30
Realizar Exame	989 exames	3.758,32	3,80
Total			5,72

Alocação dos custos médicos por tipo de exame

Tipo de Anestesia	Quantidade de exames	Custo total	Custo unitário do exame
Ultra-sonografia obstétrica	251	2.786,10	11,10
ultra-sonografia craniana	8	103,84	12,98
Ultra-sonografia aparelho urinário	17	220,66	12,98
Ultra-sonografia tórax	1	10,21	10,21
Ultra-sonografia transvaginal	13	144,17	11,10
Ultra-sonografia pélvica	277	3.071,93	11,10
Ecografia de mamas	50	597,50	11,95
Ecografia de bolsa escrotal	1	11,09	11,10
Ecografia de próstata	7	77,63	11,10
Ecografia de tireóide	3	32,27	11,10
Ecografia abdominal	71	1.368,88	19,28
Ecocardiograma	290	5.318,60	18,34

Custo Unitário dos exames

Exames	Custo atividades	Custo médico	Custo total
Ultra-sonografia obstétrica	5,72	11,10	16,82
Ultra-sonografia craniana	5,72	12,98	18,70
Ultra-sonografia aparelho urinário	5,72	12,98	18,70
Ultra-sonografia tórax	5,72	10,21	15,93
Ultra-sonografia transvaginal	5,72	11,10	16,82
Ultra-sonografia pélvica	5,72	11,10	16,82
Ecografia de mamas	5,72	11,95	17,67
Ecografia de bolsa escrotal	5,72	11,10	16,82
Ecografia de próstata	5,72	11,10	16,82
Ecografia de tireóide	5,72	11,10	16,82
Ecografia abdominal	5,72	19,28	25,00
Ecocardiograma	5,72	18,34	24,06

h) Distribuição do custo do setor de endoscopia para as clínicas solicitantes

O custo dos exames de ultra-sonografia obstétrica, ultra-sonografia craniana, ultra-sonografia aparelho urinário/rins/bexiga, ultra-sonografia tórax, ultra-sonografia transvaginal, ultra-sonografia pélvica, ecografia de mamas, ecografia de bolsa escrotal, ecografia de próstata, ecografia de tireóide, ecografia de abdômen e ecocardiograma foi alocado para cada clínica conforme quantidade de exame realizados, conforme Tabela 79.

Tabela 79 – Alocação dos exames de ultra-som para as clínicas e externos

	CMA	CMB	Psiquiatria	Ginecologia	TBC	Pediatria	CC	Maternidade	CTI	Externo
Obstétrico							16,82	50,46		4.154,54
Craniana						18,70			130,90	
Aparelho urinário	93,50					18,70			37,40	168,30
Tórax						15,93				
Transvaginal										218,66
Pélvica	84,10				16,82		16,82	33,64		4.507,76
Mamas										883,50
Bolsa escrotal										16,82
Próstata										117,74
Tireóide		16,82								33,64
Abdominal	300,00	175,00	75,00	50,00	25,00	25,00	100,00	175,00		850,00
ecocardiograma	168,42	24,06	72,18	24,06		336,84			96,24	5.950,58
	646,02	215,88	147,18	74,06	41,82	415,17	133,64	259,10	264,54	16.901,54

i) Informações necessárias para o calcular o custo do setor

1) Quantidade de exames realizados por mês

Tem que ter a quantidade de exames que são realizados mensalmente, internos e externos. Os exames internos deverão ser identificados à clínica na qual o paciente está internado.

2) Material de consumo utilizado no setor

Precisa ter a informação de todo o material utilizado no setor, tanto material de escritório (caneta, folha de papel A4) quanto material utilizado na manutenção do equipamento.

6.2.7 Aplicação do ABC nos setores produtivos

Os setores considerados produtivos, ou seja, aqueles que têm receita pela prestação de serviços são: Clínica Cirúrgica, CMA, CMB, Clínica Ginecológica, Clínica Psiquiátrica, Clínica Tisiológica, CTI, Maternidade, Pronto-Atendimento e Clínica Pediátrica.

6.2.7.1 Clínica Cirúrgica

a) Descrição do setor

Clínica Cirúrgica é o setor do HUCF destinado à admissão de pacientes cirúrgicos, propiciando à equipe cirúrgica todas as condições de atendimento ao paciente e a garantia de um pré-operatório e recuperação pós-operatória normal. A Clínica Cirúrgica é composta de 16 leitos, sendo 11 para a cirurgia geral, 03 para urologia, 01 para ortopedia e 01 para plástica.

O processo de internação apresenta as seguintes etapas: encaminhamento; diagnóstico; internação; tratamento; recuperação e alta.

- **Encaminhamento:** quando o paciente chega na recepção de internamento do HUCF, está de posse de uma guia de autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros, para a realização da cirurgia e o pedido de internamento expedido por um médico.
- **Admissão:** havendo a disponibilidade de vaga na clínica cirúrgica, o pessoal da recepção procederá à parte administrativa da internação.
- **Internação:** a internação do paciente será feita pelo acadêmico de medicina, que deverá fazer as seguintes observações: (a) anamnese completa; (b) prescrição médica e (c) exames pré-operatórios. Na admissão do paciente, a equipe de enfermagem informará sobre o funcionamento da clínica. O paciente só será internado se houver leito disponível na clínica.
- **Preparação para a cirurgia:** na clínica, o paciente receberá alguns cuidados pré-operatórios: tricotomia quando necessário e banho pré-operatório com água e detergente.
- **Realização do ato cirúrgico:** O paciente será encaminhado para o bloco cirúrgico pela equipe de enfermagem.
- **Recuperação:** após o ato cirúrgico, o paciente será encaminhado para a enfermaria onde estava antes da cirurgia.
- **Alta:** este procedimento corresponde ao ato em que o médico atesta que o paciente tem condições de deixar o hospital.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 18 – Fluxograma da internação na Clínica Cirúrgica

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na Clínica Cirúrgica. Estes recursos correspondem ao pagamento de pessoal, material médico-hospitalar, serviços de terceiros, energia elétrica, água e esgoto, e telefonia (Tabela A199).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados na clínica cirúrgica foram: tempo em minutos e nº de pacientes internados (Quadro A26).

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Admitir paciente no hospital

Com a constatação da disponibilidade de leito na clínica cirúrgica e no bloco cirúrgico, a equipe da recepção do HUCF providenciará a admissão do paciente no hospital. Entre as

tarefas está a de confeccionar o prontuário do paciente. O custo desta atividade é de R\$5.402,40. Esta atividade é executada pelo setor de recepção.

2) Admitir paciente na clínica cirúrgica

Quando o paciente chegar na clínica, a equipe de enfermagem irá recebê-lo, orientando-o sobre o funcionamento do setor. Posteriormente, realiza-se o banho de admissão e troca de vestuário do paciente por uma roupa do HUCF. O custo desta atividade é de R\$127,02 (Tabela A201).

3) Preparar paciente para cirurgia

O paciente, antes de se dirigir ao bloco cirúrgico, realizará alguns procedimentos pré-operatórios conduzidos pela equipe de enfermagem da clínica. Procedimentos como: tricotomia, quando necessário, e banho pré-operatório com água e detergente. O custo desta atividade é de R\$127,02 (Tabela A202).

4) Realizar medicação

Esta atividade consiste em ministrar os medicamentos conforme prescrição médica. O valor desta atividade corresponde apenas aos recursos humanos; o medicamento e o material utilizado para realizar a medicação são alocados diretamente para cada tipo de cirurgia. O custo desta atividade é de R\$1.610,92 (Tabela A203).

5) Realizar cuidados de enfermagem

Quando o paciente retornar do bloco cirúrgico, a equipe de enfermagem terá alguns cuidados: observar sintomas como palidez, sudorese, pele fria, lábios e unhas arroxeados, hemorragia, dificuldade respiratória e outros; controlar pulso, temperatura, respiração e pressão arterial. Após o período inicial de pós-operatório, a equipe de enfermagem terá os seguintes cuidados diariamente: controlar sinais vitais e funcionamento de soro e sondas; medicar conforme prescrições médicas e verificar e estimular aceitação da dieta. O custo desta atividade é de R\$27.714,08 (Tabela A204).

6) Realizar cuidados médicos

A equipe médica participará desta atividade com a realização de exames físicos diários e prescrições médicas. O custo desta atividade é de R\$15.253,58 (Tabela A205).

7) Realizar procedimentos de alta hospitalar

Esta atividade corresponde aos procedimentos para a realização da alta hospitalar efetuada pela equipe de enfermagem. O custo desta atividade é de R\$47,99 (Tabela A206).

8) Realizar cirurgia

Corresponde ao custo da realização da cirurgia. O custo desta atividade que é executada pelo bloco cirúrgico é de R\$49.952,65 (Tabela A207).

9) Gerenciar setor

A supervisão da clínica cirúrgica é composta pelas seguintes tarefas: planejamento e gerenciamento relativo à equipe de enfermagem; tomar conhecimento diariamente do relatório de enfermagem, passagem de materiais e carrinho de emergência; proceder à avaliação, prescrição e realização de curativos; prestar assistência de enfermagem a pacientes graves e orientar a equipe de enfermagem quanto aos procedimentos a serem realizados; elaborar planos de cuidados de enfermagem a serem desenvolvidos pela equipe e realizar educação contínua em serviço.

Dentre as atividades executadas pela secretaria do posto de enfermagem, incluem-se as seguintes: pegar medicamentos e outros materiais na farmácia; solicitar o recolhimento de sangue para a realização de exames; solicitar e pegar material de escritório no almoxarifado. O custo desta atividade é de R\$6.755,11 (Tabela A208).

e) Identificação do objeto de custo

O objeto de custo desenvolvido na clínica cirúrgica é a recuperação de pacientes submetidos às seguintes cirurgias: adenoidectomia, colecistectomia, enxerto livre de pele, hemorroidectomia, ressecção endoscópica da próstata, tratamento cirúrgico de varizes, tratamento cirúrgico de hidrocele e outras cirurgias.

f) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

A alocação dos custos das atividades de admitir paciente na clínica, preparar paciente para cirurgia e alta hospitalar foi feita utilizando o direcionador número de pacientes internados. Para a atividade de realizar medicação foi utilizada a média de permanência por procedimento *versus* a quantidade média de medicamentos administrados por procedimento. A atividade de

realizar cirurgia e cuidados médicos foi direcionada através de alocação direta para cada tipo de cirurgia, conforme Tabela 80.

Tabela 80 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Admitir paciente	120 cirurgias	5.529,42	46,07
Preparar paciente para cirurgia	120 cirurgias	127,02	1,05
Realizar alta hospitalar	120 cirurgias	47,99	0,40
Realizar medicamento	303 diárias	1.610,92	5,31
Realizar cuidados de enfermagem	303 diárias	28.776,80	94,97
Gerenciar setor	303 diárias	6.756,11	22,29

Alocação dos custos médicos

Cirurgia	Quantidade	Custo total	Custo unitário
Adenoidectomia	3	247,20	82,40
Colecistectomia	7	1.035,82	147,97
Enxerto de pele	6	953,97	159,00
Hemorroidectomia	12	1.211,48	100,96
Ressecção endoscópica da próstata	3	711,08	237,03
Tratamento cirúrgico de varizes	45	8.365,90	185,91
Tratamento cirúrgico de hidroceles	2	107,07	53,54
Outras cirurgias	42	2.621,07	62,41

Custo dos medicamentos por cirurgias

Cirurgia	Quantidade	Custo total	Custo unitário
Adenoidectomia	3	41,22	13,74
Colecistectomia	7	406,42	58,06
Enxerto de pele	6	110,40	18,40
Hemorroidectomia	12	44,52	3,71
Ressecção endoscópica da próstata	3	123,48	41,16
Tratamento cirúrgico de varizes	45	790,65	17,57
Tratamento cirúrgico de hidroceles	2	5,98	2,99
Outras cirurgias	42	1.738,35	41,39

Custo da cirurgia no bloco cirúrgico

Cirurgia	Quantidade	Custo total	Custo unitário
Adenoidectomia	3	1.181,82	393,94
Colecistectomia	7	3.771,74	538,82
Enxerto de pele	6	2.836,38	472,73
Hemorroidectomia	12	5.144,88	428,74
Ressecção endoscópica da próstata	3	1.222,44	407,48
Tratamento cirúrgico de varizes	45	17.696,25	393,25
Tratamento cirúrgico de hidroceles	2	814,96	407,48
Outras cirurgias	42	17.284,18	411,52

g) Custo unitário dos procedimentos da Clínica Cirúrgica

O custo para recuperação de paciente submetido a um ato cirúrgico está exposto na Tabela 81.

Tabela 81 – Custo unitário dos procedimentos da Clínica Cirúrgica

	Custos das Atividades	Custo Médico	Custo Medicamento	Custo Cirurgia	Custo Total
Adenoidectomia	170,12	82,40	13,74	393,94	660,20
Colecistectomia	660,47	147,97	58,06	538,82	1.405,32
Enxerto de pele	415,30	159,00	18,40	472,73	1.065,43
Hemorroidectomia	170,12	100,96	3,71	428,74	703,53
Ressecção endoscópica da próstata	783,06	237,03	41,16	407,48	1.468,73
Tratamento cirúrgico de varizes	170,12	185,91	17,57	393,25	766,85
Tratamento cirúrgico de hidroceles	292,72	53,54	2,99	407,48	756,73
Outras cirurgias	537,89	62,41	41,39	411,52	1.053,21

Obs: no custos das atividades está incluso os custos das atividades por número de cirurgias e número de diárias.

6.2.7.2 Clínica CMA

a) Descrição do setor

Na Clínica Médica A são internados, entre outros pacientes, os que apresentam sintomas de insuficiência cardíaca; leishmaniose visceral; afecções pancreáticas; pneumonia em adultos; doença reumática com comprometimento cardíaco; anemia carencial e intercorrências clínicas de paciente oncológico.

O processo de internação apresenta as seguintes etapas: encaminhamento; consulta; admissão; internação; tratamento; recuperação e alta.

- **Encaminhamento:** o paciente com o encaminhamento para internação expedido por um médico do corpo clínico do HUCF não precisa passar por nova consulta no Pronto-Atendimento deste hospital. Para os pacientes provenientes de outras cidades ou que realizaram consultas com um médico que não pertence ao corpo clínico do HUCF, faz-se necessária a realização de uma nova consulta no pronto-atendimento do HUCF.
- **Admissão no hospital:** após constatação de disponibilidade de vaga na clínica médica A, o paciente irá até a recepção do HUCF para providenciar o processo de internação. Na recepção, o paciente receberá um prontuário.
- **Admissão na clínica:** após o preenchimento da papeleta na recepção de internação do HUCF, o paciente será encaminhado para a admissão na CMA. Na clínica, ele tomará banho de admissão e trocará de roupa, passando a usar os vestuários do HUCF.
- **Tratamento:** o tratamento de paciente internado na CMA será com base em diversos medicamentos, conforme prescrições médicas. A média de permanência dos pacientes é de 15 dias.
- **Recuperação:** o paciente permanecerá no hospital até a sua recuperação.

- **Alta:** este procedimento corresponde ao ato pelo qual o médico atesta que o paciente tem condições de deixar o hospital.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 19 – Fluxograma de internação na CMA

b) Identificação dos recursos

Na pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na CMA (Tabela A209).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados na CMA foram: tempo em minutos, alocação direta, número de funcionários (Quadro A27).

d) Alocação dos recursos às atividades**1) Consulta ambulatorial**

Quando o paciente é encaminhado por um médico do corpo clínico do HUCF, é internado sem a necessidade de realizar uma nova consulta. Quando o paciente for encaminhado por um médico que não faz parte do corpo clínico do HUCF, é encaminhado para a realização de uma consulta no Pronto-Atendimento do HUCF. Farão esta consulta também os pacientes que não passaram por um médico antes de se dirigir ao HUCF.

2) Admissão no hospital

Tendo o médico constatado que há necessidade de internação e havendo disponibilidade de vaga na CMA, o paciente, juntamente com o acompanhante, irá à recepção de internação para fazer a papelêta. O custo desta atividade é de R\$3.556,58. Esta é uma atividade do setor de recepção do HUCF.

3) Realizar anamnese

Com a confirmação de um diagnóstico de que é necessária a internação e havendo a disponibilidade de leito na clínica, o paciente será encaminhado para o ambulatório onde se realizará a anamnese. O custo desta consulta é de R\$1.161,78. Esta é uma atividade do setor de ambulatório.

4) Admissão na clínica

Após os procedimentos de admissão na recepção de internação, os recepcionistas solicitarão ao pessoal da clínica médica A para acompanhar o paciente com a papelêta até a enfermaria. Na enfermaria, os primeiros procedimentos serão os seguintes: (a) realizar o banho de admissão e trocar o vestuário do paciente para uma roupa do HUCF; (b) realizar as medicações prescritas pelo médico quando da consulta de internação. O custo desta atividade é de R\$634,12 (Tabela A211 referente só a parte da clínica).

5) Realizar medicação

Esta atividade consiste na administração de medicamentos para os pacientes internados na

clínica. O custo referente a esta atividade é só de pessoal. O custo de medicamento é alocado diretamente a cada tipo de procedimento. O custo da atividade é de R\$4.509,27 (Tabela A213).

6) Realizar cuidados de enfermagem

Essa atividade consiste nos seguintes cuidados diários: controlar sinais vitais e funcionamento de soro e sondas; auxiliar no banho e nas refeições quando o paciente necessitar; e acompanhá-lo para a realização de exames. O custo desta atividade é de R\$76.136,24 (Tabela A214).

7) Realizar cuidados médicos

A equipe médica participará desta atividade com a realização de exames físicos diários e prescrições médicas. O custo desta atividade é de R\$3.243,96 (Tabela A215).

8) Realizar procedimentos de alta hospitalar

Esta atividade corresponde aos procedimentos para a realização da alta hospitalar efetuados pela equipe de enfermagem. O custo desta atividade é de R\$105,68 (Tabela A216).

9) Gerenciar setor

A supervisão da CMA é composta pelas seguintes tarefas: planejamento e gerenciamento relativo à equipe de enfermagem; tomar conhecimento diariamente do relatório de enfermagem, passagem de materiais e carrinho de emergência; proceder à avaliação, prescrição e realização de curativos; prestar assistência de enfermagem aos pacientes graves e orientar a equipe de enfermagem quanto aos procedimentos a serem realizados; elaborar planos de cuidados de enfermagem a serem desenvolvidos pela equipe e realizar educação contínua em serviço.

Incluem-se, nesta atividade, as executadas pela secretaria do posto de enfermagem, que abrange as seguintes: pegar medicamentos e outros materiais na farmácia; solicitar o recolhimento de sangue para a realização de exames; solicitar e pegar material de escritório no almoxarifado. O custo da atividade é de R\$3.283,80 (Tabela A218).

e) Identificação do objeto de custo

Os objetos de custos da CMA correspondem à recuperação de pacientes que apresentam os

seguintes quadros clínicos: leishmaniose visceral clínica; insuficiência cardíaca; pneumonia em adulto; anemia carencial; pielonefrite e outros procedimentos.

f) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

A alocação dos custos das atividades de admitir paciente na clínica e alta hospitalar foi feita utilizando o direcionador número de pacientes internados. Na atividade de realizar medicação foi utilizada a média de permanência por procedimento *versus* a quantidade média de medicamentos administrados por procedimento. O custo da atividade de realizar cuidados de enfermagem e gerenciar setor foi direcionado com base na quantidade de diária requerida em cada procedimento. O custo da atividade de cuidados médicos teve uma alocação direta, conforme Tabela 82.

Tabela 82 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos

Atividades	Direcionador	Custo unitário	Custo da atividade
Admitir paciente	79 admissões	53,04	4.190,70
Realizar alta hospitalar	79 admissões	1,33	105,68
Realiza Anamnese	79 admissões	14,70	1.161,78
Realizar medicamento	757 diárias	5,95	4.509,27
Realizar cuidados de enfermagem	757 diárias	100,57	76.136,24
Gerenciar setor	757 diárias	4,33	3.283,80
Total			89.387,47

Alocação dos custos médicos

Procedimentos	Quantidade	Custo unitário	Custo Total
Insuficiência Cardíaca	5	38,00	342,00
Leishmaniose	9	45,68	228,40
Pneumonia Adulto	3	46,54	139,62
Colecistectomia	1	40,87	40,87
Exerese cirúrgico	1	40,87	40,87
Outras cirurgias	7	40,87	286,09
Outros Procedimentos	53	40,87	2.166,11
Total			3.243,96

Custo dos medicamentos por procedimentos

Cirurgia	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Insuficiência Cardíaca	5	63,85	574,65
Leishmaniose	9	108,54	542,70
Pneumonia Adulto	3	58,60	175,80
Colecistectomia	1	48,91	48,91
Exerese cirúrgico	1	48,91	48,91
Outras cirurgias	7	48,91	342,38
Outros Procedimentos	53	48,91	2.592,22
Total			4.325,57

g) Custo unitário dos procedimentos da Clínica Cirúrgica

O custo unitário dos procedimentos clínicos realizados na CMA está exposto na Tabela 83.

Tabela 83 – Custo unitário dos procedimentos da CMA

	Custos das Atividades	Custo Médico	Custo Medicamento	Custo cirurgias	Custo Total
Insuficiência Cardíaca	1.399,51	38,00	63,85	0,00	1.501,36
Leishmaniose	2.729,97	45,68	108,54	0,00	2.884,19
Pneumonia Adulto	1.288,65	46,54	58,60	0,00	1.393,79
Colecistectomia	956,03	40,87	48,91	538,82	1.584,63
Exérese cirúrgico	956,03	40,87	48,91	472,73	1.518,54
Outras cirurgias	956,03	40,87	48,91	571,79	1.617,60
Outros Procedimentos	956,03	40,87	48,91	0,00	1.045,81

Obs: o custo de cirurgias refere-se a paciente que realizaram cirurgias e ficaram internados na CMA.

6.2.7.3 Clínica CMB

a) Descrição do setor

Na Clínica Médica B, são internados, entre outros pacientes, os que apresentam sintomas de doença pulmonar obstrutiva crônica, insuficiência cardíaca, insuficiência hepática aguda e pneumonia em adulto.

O processo de internação apresenta as seguintes etapas: consulta; admissão; internação; tratamento; recuperação e alta.

- **Encaminhamento:** o encaminhamento para a internação na Clínica Médica B pode ser através de: consulta com um médico do corpo clínico do HUCF; consulta no Pronto-Atendimento do HUCF.
- **Admissão no hospital:** após constatação de disponibilidade de vaga na clínica médica B, o paciente irá até a recepção do HUCF para providenciar o processo de internação. Na recepção, o paciente receberá um prontuário.
- **Admissão na clínica:** após o preenchimento da papeleta na recepção de internação do HUCF, o paciente será encaminhado para a admissão na clínica médica B.
- **Tratamento:** o tratamento se iniciará logo que o paciente for internado.
- **Recuperação:** o paciente permanecerá no hospital até a sua recuperação.
- **Alta:** este procedimento corresponde ao ato em que o médico atesta que o paciente tem condições de deixar o hospital.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 20 – Fluxograma de internação na CMB

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na CMB (Tabela A219).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados na Clínica Médica A foram os seguintes: tempo em minutos, tempo de permanência e número de funcionários (Quadro A28).

d) Alocação dos recursos às atividades**1) Consulta ambulatorial**

Quando o paciente é encaminhado por um médico do corpo clínico do HUCF, é internado sem a necessidade de realizar uma nova consulta. Quando o paciente for encaminhado por um médico que não faz parte do corpo clínico do HUCF, é encaminhado para a realização de uma consulta no Pronto-Atendimento do HUCF. Farão esta consulta também os pacientes que não passaram por um médico antes de se dirigir ao HUCF.

2) Admissão no hospital

Após o médico constatar que há necessidade de internação e havendo disponibilidade de vaga na CMB, o paciente, juntamente com o acompanhante, irá à recepção de internação para fazer a papeleta. O custo desta atividade é de R\$1.485,66. Esta é uma atividade do setor de recepção do HUCF.

3) Realizar anamnese

Depois de o paciente, juntamente com o acompanhante, ter se dirigido à recepção de internação e pego a papeleta (prontuário), é encaminhado para o ambulatório de especialidade, onde o médico plantonista irá realizar a anamnese. O custo desta consulta é de R\$485,31. Esta é uma atividade do setor de ambulatório.

4) Admissão na clínica

Após os procedimentos de realização da anamnese, o paciente será encaminhado novamente à recepção para apanhar novos formulários que compõem o seu prontuário. Concluídos estes procedimentos, os recepcionistas solicitarão ao pessoal da clínica médica B que acompanhe o paciente com a papeleta até a enfermaria. Na enfermaria, os primeiros procedimentos serão: (a) realizar o banho de admissão e trocar o vestuário do paciente por uma roupa do HUCF; (b) realizar as medicações prescritas pelo médico quando da consulta de internação. O custo desta atividade é de R\$166,35 (Tabela A221).

5) Realizar medicação

Esta atividade consiste na administração de medicamentos para os pacientes internados na clínica. O custo referente a esta atividade é só de pessoal, uma vez que os medicamentos e materiais médico-hospitalares são alocados diretamente ao procedimento. O custo da atividade é de R\$1.183,01 (Tabela A222).

6) Realizar cuidados de enfermagem

Esta atividade consiste nos seguintes cuidados diários: controlar sinais vitais e funcionamento de soro e sondas; auxiliar no banho e nas refeições quando o paciente necessitar e acompanhá-lo para a realização de exames. O custo desta atividade é de R\$26.147,30 (Tabela A223).

7) Realizar cuidados médicos

A equipe médica realiza a corrida de leito, normalmente, na parte da manhã, quando são realizados exames físicos e, quando necessário, a prescrição de medicamentos ou exames de diagnóstico. O custo desta atividade é de R\$1.184,77 (Tabela A224).

8) Realizar procedimentos de alta hospitalar

Esta atividade corresponde aos procedimentos para a realização da alta hospitalar efetuada pela equipe de enfermagem. Dentre as atividades estão: esclarecimentos de como devem proceder quanto aos medicamentos para a continuação do tratamento; esclarecimento da necessidade, dependendo da doença, de novos exames ou retorno ao hospital ou à Policlínica pertencente ao hospital. O custo desta atividade é de R\$27,73 (Tabela A225).

9) Gerenciar setor

A supervisão da CMB é composta pelas seguintes tarefas: planejamento e gerenciamento relativo à equipe de enfermagem; participação em reuniões para discussão de procedimentos médicos; acompanhar a escala de funcionários, providenciando substitutos quando algum funcionário faltar; prestar assistência de enfermagem a pacientes graves e orientar a equipe de enfermagem quanto aos procedimentos a serem realizados.

Incluem-se, nesta atividade executada pela secretaria do posto de enfermagem, as seguintes atividades: pegar medicamentos e outros materiais na farmácia; agendar a realização de exames internos e externos; organizar os prontuários dos pacientes. O custo desta atividade é de R\$1.545,00 (Tabela A226).

e) Identificação do objeto de custo

Os objetos de custos da CMB correspondem à recuperação de pacientes que apresentam os seguintes quadros clínicos: doença pulmonar obstrutiva crônica; insuficiência hepática aguda, micoses pulmonares e outras enfermidades que necessitam de atendimento hospitalar e que não sejam de clínicas específicas.

f) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

A alocação dos custos das atividades de admitir paciente na clínica e alta hospitalar foi feita utilizando o direcionador número de pacientes internados. Na atividade de realizar medicação foi utilizada a média de permanência por procedimento *versus* a quantidade média de medicamentos administrados por procedimento. Os custos das atividades de realizar cuidados de enfermagem e gerenciar setor foram direcionados com base na quantidade de diária requerida em cada procedimento. O custo da atividade de cuidados médicos teve uma alocação direta, conforme Tabela 84.

Tabela 84 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Admitir paciente	33 admissões	1.652,01	50,06
Realizar alta hospitalar	33 admissões	27,73	0,84
Realizar Anamnese	33 admissões	485,31	14,70
Realizar medicamento	350 diárias	1.181,01	3,38
Realizar cuidados de enfermagem	350 diárias	26.147,30	74,70
Gerenciar setor	350 diárias	1.545,00	4,41
Total			
Alocação dos custos médicos			
Procedimentos	Quantidade	Custo unitário	Custo Total
Doenças pulmonares obstrutivas crônicas	5	25,44	127,20
Insuficiência hepática aguda	4	60,45	241,80
Insuficiência Hepática Aguda	2	28,35	56,70
Pneumonia Adulta	3	55,74	167,22
Outros Procedimentos	19	31,15	591,85
Total	33		1.184,77
Custo dos medicamentos por cirurgias			
	Quantidade	Custo Unitário	Custo Total
Doenças pulmonares obstrutivas crônicas	5	103,80	519,00
Insuficiência hepática aguda	4	301,35	1.205,40
Insuficiência Hepática Aguda	2	175,64	351,28
Pneumonia Adulta	3	22,63	67,89
Outros Procedimentos	19	34,92	663,48
Total	33		2.807,05

g) Custo unitário dos procedimentos da CMB

Tabela 85 – Custo unitário dos procedimentos da CMB

	Custos das Atividades	Custo Médico	Custo Medicamento	Custo Total
Doenças pulmonares obstrutivas crônicas	1.055,61	25,44	10,80	1.184,85
Insuficiência hepática aguda	1.880,61	60,45	301,35	2.242,41
Insuficiência Hepática Aguda	890,61	28,35	175,64	1.094,60
Pneumonia Adulta	890,61	55,74	22,63	968,98
Outros Procedimentos	725,60	31,15	34,92	791,67

6.2.7.4 Clínica Ginecológica

a) Descrição da clínica

Na clínica ginecológica, ficarão os internados que passaram por algum procedimento cirúrgico.

O processo de internação apresenta as seguintes etapas: encaminhamento; diagnóstico; internação; tratamento; recuperação e alta.

- **Encaminhamento:** quando a paciente chega na recepção de internamento do HUCF, estará de posse de uma guia de autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros, para a realização da cirurgia, e do pedido de internamento expedido por um médico.
- **Internação:** a recepção, diante da guia de autorização de cirurgia e do pedido de internamento expedido pelo médico, verificará a disponibilidade de leito; havendo, a paciente será encaminhada para a maternidade para a realização da anamnese.
- **Admissão:** após a constatação de disponibilidade do leito, será preenchida a papeleta da paciente e feito o encaminhamento para a maternidade.
- **Preparação para a cirurgia:** na enfermaria e no leito, onde a paciente ficará após o ato cirúrgico, serão realizados alguns atos pré-operatórios (banho com degermante; tricotomia).
- **Realização do ato cirúrgico:** sendo a primeira cirurgia do dia, a paciente será encaminhada para o bloco cirúrgico às 16:45h, onde serão realizados todos os procedimentos referentes à cirurgia.
- **Recuperação:** após o ato cirúrgico, a paciente será encaminhado à enfermaria onde

estava antes da cirurgia.

- **Alta:** este procedimento corresponde ao ato em que o médico atesta que a paciente tem condições de deixar o hospital.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 21 – Fluxograma da internação na Clínica Ginecológica

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na clínica ginecológica. Estes recursos correspondem ao pagamento de pessoal; material médico-hospitalar; serviços de terceiros; energia elétrica; água e esgoto; e telefonia (Tabela A227).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados na clínica ginecológica foram: tempo em minutos e nº de pacientes internados (Quadro A29).

d) Alocação dos recursos às atividades**1) Admissão no hospital**

Quando a paciente chega no HUCF para realizar a cirurgia, está de posse de uma guia que autoriza a realização da cirurgia. Os recepcionistas verificam a disponibilidade de leito na clínica ginecológica: existindo vaga, a paciente é encaminhada para o setor de maternidade para a realização da anamnese e depois retorna à recepção para a confecção da papeleta. A paciente é admitida um dia antes da realização da cirurgia. O custo desta atividade é de R\$1.890,84, recurso executado pela recepção do HUCF.

2) Realizar anamnese

No setor de maternidade, a paciente, antes da internação, realizará a anamnese, exames clínicos e outros procedimentos pré-operatórios (medicamento que deve ser usado antes da cirurgia). O custo desta atividade é de R\$235,12.

3) Admissão na clínica

Após o processo de internamento no hospital, o pessoal da recepção comunica-se com a equipe de enfermagem da clínica para conduzir a paciente até a clínica. Na clínica, é realizada a admissão e são efetuados os primeiros procedimentos de admissão: dar banho e trocar a roupa por uma do HUCF; medir o PA; informar a paciente de todos os procedimentos para a realização da cirurgia e sobre o funcionamento da clínica ginecológica. O custo desta atividade é de R\$83,29.

4) Realizar procedimentos pré-operatórios

Os procedimentos pré-operatórios realizados na clínica ginecológica são os seguintes: tricotomia; lavagem intestinal, dar banho com degermante; e conduzir a paciente para o bloco obstétrico. O custo desta atividade é de R\$83,29.

5) Realização do ato cirúrgico

No bloco obstétrico é realizado o ato cirúrgico. O custo desta atividade é de R\$765,50. Esta atividade é desenvolvida no bloco obstétrico.

6) Realizar procedimento pós-operatório

Quando a paciente retorna à clínica ginecológica são realizados os seguintes procedimentos: medir temperatura; medir PA; realizar limpeza e curativo no local da cirurgia; auxiliar no banho; administrar medicamentos. O custo desta atividade é de R\$22.771,09 (Tabela 321).

7) Realizar cuidados médicos

A equipe médica realiza a corrida de leito normalmente na parte da manhã, sendo realizados exames físicos e, quando necessário, a prescrição de medicamentos ou exames de diagnóstico. O custo desta atividade é de R\$328,08.

8) Realizar procedimentos de alta hospitalar

Parte dos procedimentos do processo de alta hospitalar é função da equipe de enfermagem, que realiza os seguintes procedimentos: esclarecimento de como se deve proceder quanto aos medicamentos para a continuação do tratamento; quando e onde a paciente irá retirar o curativo e esclarecer da necessidade ou não de retornar ao hospital para uma nova avaliação da cirurgia. O custo da atividade é de R\$208,56

9) Gerenciar setor

A supervisão da Clínica Ginecológica é composta pelas seguintes tarefas: planejamento e gerenciamento relativo à equipe de enfermagem; participação em reuniões para discussão de procedimentos médicos; acompanhar a escala de funcionários, providenciando substitutos quando há faltas, prestar assistência de enfermagem a pacientes graves e orientar a equipe de enfermagem quanto aos procedimentos a serem realizados.

Incluem-se nesta atividade as executadas pela secretária do posto de enfermagem, quais sejam: pegar medicamentos e outros materiais na farmácia; agendar a realização de exames internos e externos; organizar os prontuários dos pacientes. O custo desta atividade é de R\$1.695,50 (Tabela A232).

f) Identificação do objeto de custo

O objeto de custos da Clínica Ginecológica é a recuperação de pacientes que se submeteram aos seguintes procedimentos cirúrgicos: colpoperineoplastia anterior e posterior; curetagem semiótica com ou sem dilatação do colo uterino; histerectomia total; laqueadura tubária; e outros procedimentos cirúrgicos ginecológicos.

g) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

Para alocação dos custos das atividades de admitir paciente no hospital, admitir paciente na clínica ginecológica, realizar anamnese, realizar procedimentos pré-operatórios, e realizar procedimento de alta, foi utilizado o direcionador número de cirurgias. Para a alocação dos custos das atividades de realizar procedimentos pós-operatórios e gerenciar clínica, utilizou-se o direcionador de diárias. A alocação do custo da realização da cirurgia e cuidados médicos foi direta conforme Tabela 86.

Tabela 86 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Admitir paciente no hospital	42 cirurgias	1.974,13	47,00
Realizar anamnese	42 cirurgias	363,36	8,65
Realizar procedimento pré-operatório	36 cirurgias	83,29	2,31
Realizar procedimento de alta hospitalar	42 cirurgias	261,93	6,23
Realizar procedimento pós-operatório	105 diárias	22.771,09	216,86
Gerenciar setor	105 diárias	1.695,50	16,14

Alocação dos custos médicos			
Cirurgia	Quantidade		Custo unitário
Histerectomia	4	320,71	80,18
Laqueadura Tubária	3	198,81	66,27
Ooforectomia	2	147,48	73,74
Colcoperinieplastia	2	160,49	80,24
Curetagem semiótica	8	102,11	12,76
Incisão e Drenagem de Abscesso de Mama	1	10,74	10,74
Outra Cirurgia – BO	1	106,72	106,72
Outras Cirurgias – BC	15	253,44	16,89
Outros procedimentos sem cirurgia	6	19,11	3,18

Custo dos medicamentos por cirurgias			
Cirurgia	Quantidade	Custo total	Custo unitário
Histerectomia	4	133,08	33,27
Laqueadura Tubária	3	77,67	25,89
Ooforectomia	2	30,50	15,25
Colcoperinieplastia	2	73,74	36,87
Curetagem semiótica	8	22,16	2,77
Incisão e Drenagem de Abscesso de Mama	1	24,91	24,91
Outra Cirurgia – BO	1	14,65	14,65
Outras Cirurgias – BC	15	188,85	12,59
Outros procedimentos sem cirurgia	6	138,72	23,12

Custo da cirurgia no bloco cirúrgico			
Cirurgia	Quantidade	Custo total	Custo unitário
Histerectomia	4	2.286,36	571,59
Laqueadura Tubária	3	1.714,77	571,59
Ooforectomia	2	1.143,18	571,59
Colcoperinieplastia	2	2.242,80	1.121,40
Curetagem semiótica	8	7.040,64	880,08
Incisão e Drenagem de Abscesso de Mama	1	880,08	880,08
Outra Cirurgia – BO	1	1.317,63	1.317,63
Outras Cirurgias – BC	15	8.573,85	571,59

h) Custo unitário dos procedimentos da Clínica Ginecológica

O custo para recuperação de paciente submetido a um ato cirúrgico está exposto na Tabela 87.

Tabela 87 – Custo unitário das cirurgias ginecológicas

	Custos das Atividades	Custo Médico	Custo Medicamento	Custo Cirurgia	Custo Total
Histerectomia	1.036,64	80,18	33,27	571,59	1.721,68
Laqueadura Tubária	550,43	66,27	25,89	571,59	1.214,18
Ooforectomia	793,53	73,74	15,25	571,59	1.454,11
Colcoperinieplastia	1.279,76	80,24	36,87	1.121,40	2.518,27
Curetagem semiótica	550,43	12,76	2,77	880,08	1.446,04
Incisão e Drenagem de Abscesso de Mama	307,32	10,74	24,91	880,08	1.223,05
Outra Cirurgia – BO	550,43	106,72	14,65	1.317,63	1.989,43
Outras Cirurgias – BC	550,43	16,89	12,59	571,59	1.151,50
Outros procedimentos sem cirurgia	791,21	3,18	23,12	0,00	817,51

6.2.7.5 Clínica Psiquiátrica

a) Descrição da clínica

Na clínica psiquiátrica são internados os pacientes que apresentam distúrbios ou transtornos mentais. Os transtornos podem ser: transtorno mental orgânico; esquizofrenia; transtorno de humor; transtorno neurótico; transtorno psicofisiológico; transtorno da personalidade; retardo mental; transtorno de desenvolvimento.

O processo de internação apresenta as seguintes etapas: diagnóstico; internação; tratamento; recuperação e alta.

- **Encaminhamento:** quando um paciente é encaminhado para o HUCF, ele vem acompanhado da Ficha de Referência. Esta ficha corresponde a um pedido de internamento, pedido este fornecido pelo CAPS³ (Centro de Apoio Psicossocial).
- **Diagnóstico:** quando o paciente chegar no HUCF, ele será encaminhado para o consultório da psiquiatria, onde serão realizados a anamnese e exames físicos. O médico psiquiátrico dialoga com o paciente, buscando mapear dez funções do funcionamento mental, a saber: atenção; orientação; memória; consciência; pensamento; linguagem; inteligência; afeto; sensopercepção e psicomotricidade.
- **Internação:** com a constatação do quadro clínico e a necessidade de internação, o paciente, juntamente com o acompanhante, será conduzido até a recepção de internamento para providenciar a papeleta (prontuário do paciente).

³ CAPS – Centro de Apoio Psicossocial é um hospital dia. Em Montes Claros há dois CAPS.

- **Admissão:** com a papeleta, o paciente será encaminhado para a clínica. Na clínica, este tomará o banho de admissão e trocará de roupa, passando a usar a do hospital. Também tomará os primeiros medicamentos conforme prescrição médica.
- **Tratamento:** o tratamento é com base nos medicamentos.
- **Recuperação:** o período de recuperação será de quinze dias. Se neste período o paciente não apresentar quadro clínico que permita a sua alta, ele será examinado por um revisor do SUS, que poderá conceder ou não mais tempo de internamento.
- **Alta:** este procedimento corresponde ao ato em que o médico atesta que o paciente tem condições de deixar o hospital.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 22 – Fluxograma de internação na Clínica Psiquiátrica

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao

desenvolvimento das atividades executadas na clínica psiquiátrica. Estes recursos correspondem ao pagamento de pessoal; material médico-hospitalar; serviços de terceiros; energia elétrica; água e esgoto; e telefonia (Tabela A233).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados na clínica psiquiátrica são: tempo em minuto; nº de internações; nº de procedimentos; KWh; e m³ de água (Quadro A30).

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Diagnosticar quadro clínico

O processo de diagnóstico na psiquiatria é realizado através do método hipotético dedutivo. Este método consiste em gerar e testar hipóteses até chegar ao diagnóstico. Esta geração de diagnóstico inicia-se com a entrada do paciente no consultório (NEN *et al.*, 1995). O custo da atividade é de R\$52,97 (Tabela A237)

2) Admissão no hospital

Quando ficar constatada clinicamente a necessidade de internação, o paciente, juntamente com o acompanhante, irá até a recepção para a confecção do prontuário. O custo desta atividade é de R\$990,44. Esta atividade é executada pelo setor de recepção do HUCF.

3) Admissão na clínica

No processo de admissão na clínica, a equipe de enfermagem irá informar para o paciente e seu acompanhante o funcionamento da clínica. Na admissão serão realizados os seguintes procedimentos: banho admissional e troca de roupa; medicamentos conforme prescrição médica e realização de raio X e ultra-som quando necessário. O custo desta atividade é de R\$114,41 (Tabela A235).

4) Tratamento e Recuperação

O processo de tratamento e recuperação envolve a equipe médica, a de enfermagem e psicólogo.

- a) Equipe médica: todos os dias pela manhã o médico realiza uma avaliação física, prescrevendo medicamentos e exames. O custo desta atividade é de R\$1.749,89 (Tabela A237).

- b) Equipe de psicólogos: todos os dias o psicólogo realiza uma avaliação do estado dos pacientes. Todos os casos da psiquiatria serão discutidos entre os médicos psiquiatras e os psicólogos em reuniões. O custo desta atividade é de R\$915,83 (Tabela A237).
- c) Equipe de enfermagem: realiza as seguintes atividades: medicação e cuidados de enfermagem. O custo desta atividade é de R\$16.711,91 (Tabela A236).

5) Proceder à alta hospitalar

Este processo consiste em atestar que o paciente está pronto para receber alta. O custo desta atividade é de R\$52,97 (Tabela A237).

6) Gerenciar setor

A supervisão da Clínica Psiquiátrica é composta pelas seguintes tarefas: planejamento e gerenciamento relativos à equipe de enfermagem; participação em reuniões para discussão de procedimentos médicos; acompanhar a escala de funcionários, providenciando substitutos quando há faltas e prestar assistência de enfermagem a pacientes graves, orientando a equipe de enfermagem quanto aos procedimentos a serem realizados.

Dentre as atividades executadas pela secretaria do posto de enfermagem, incluem-se as seguintes: pegar medicamentos e outros materiais na farmácia; agendar a realização de exames internos e externos; organizar os prontuários dos pacientes. O custo desta atividade é de R\$1.071,55 (Tabela A238).

e) Identificação do objeto de custo

O objeto de custo da Clínica Psiquiátrica é a recuperação de pacientes que apresentam algum problema psíquico que necessite de internação hospitalar.

f) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

Como na Clínica Psiquiátrica só há atendimento de paciente para o tratamento psiquiátrico, somou-se o custo de todas as atividades, alocando-as ao objeto de custo, que é tratamento psiquiátrico (Tabela 88).

Tabela 88 – Alocação dos custos das atividades para o objeto de custo

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Diagnosticar quadro clínico	22 internações	28,80	1,31
Admitir paciente no hospital	22 internações	990,44	45,02
Admitir paciente na clínica	22 internações	114,41	5,20
Realizar tratamento psiquiátrico	22 internações	1.749,89	79,54
Realizar tratamento psicológico	22 internações	915,84	41,62
Realizar cuidados de enfermagem	22 internações	16.711,90	759,63
Proceder à alta hospitalar	22 internações	52,97	2,40
Gerenciar setor	22 internações	1.071,55	48,71
Total			983,43
Custo dos medicamentos por cirurgias			
Procedimento	Quantidade	Custo total	Custo unitário
Tratamento psiquiátrico	22	14.713,60	668,80

g) Custo unitário dos procedimentos da Clínica Psiquiátrica

O custo para recuperação de paciente submetido a um ato cirúrgico está exposto na Tabela 89.

Tabela 89 – Custo unitário do tratamento psiquiátrico

	Custos das Atividades	Custo Médico	Custo Total
Tratamento psiquiátrico	983,43	668,80	1.652,23

6.2.7.6 Clínica Tisiológica**a) Descrição da clínica**

Na clínica tisiológica são internados pacientes com sintomas de tuberculose. A tuberculose, também conhecida como tísica pulmonar ou “doença do peito”, tem como causador o *mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como bacilo de Koch. A transmissão ocorre através de gotículas no ar que são expelidas quando as pessoas com tuberculose infecciosa tosse, espirram, falam ou cantam.

O processo de internação apresenta as seguintes etapas: diagnóstico; internação; tratamento; recuperação e alta.

- **Encaminhamento:** o paciente que chega no HUCF para ser internado na clínica tisiológica já vem com um encaminhamento médico e com um diagnóstico provisório. Quando o paciente tem um encaminhamento de um médico do corpo clínico do HUCF não precisa realizar nova consulta no Pronto-Atendimento. Em se tratando de paciente com pedido de outros médicos, deverá ser conduzido ao PA para uma consulta.
- **Diagnóstico:** é realizado através de uma análise médica completa, que inclui um

histórico médico, exame físico, o teste de subcutâneo de mantoux, um raio X do tórax e estudo sob microscópio e culturas microbiológicas.

- **Internação:** depois de constatado o quadro clínico de tuberculose, o paciente será internado na clínica tisiológica. Devido ao fato de a tuberculose ser considerada uma doença infecto-contagiosa, os pacientes serão mantidos em isolamento.
- **Admissão:** após o preenchimento da papeleta na recepção de internação do HUCF, o paciente será encaminhado para a admissão na clínica tisiológica. Na clínica, ele tomará banho de admissão e trocará de roupa, passando a usar os vestuários do HUCF.
- **Tratamento:** o tratamento inicia-se com três medicamentos: rifampicina; isoniazida e pirazinamida, tendo uma duração de seis meses, sendo estes medicamentos preconizados pelo sistema público de saúde. Após receber alta hospitalar, os pacientes residentes em Montes Claros serão encaminhados para a Policlínica do Alto São João para continuar o tratamento. Os pacientes de outros municípios deverão procurar uma unidade hospitalar mais próxima de sua residência.
- **Recuperação:** em função do estado do paciente quando internado, que comumente se encontra em um estado de desnutrição, faz-se necessária a permanência na internação, recebendo alta depois de recuperado da desnutrição.
- **Alta:** este procedimento corresponde ao ato em que o médico atesta que o paciente tem condições de deixar o hospital.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 23 – Fluxograma de internação na Clínica Tisiológica

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na clínica tisiológica. Estes recursos correspondem ao pagamento de pessoal; material médico-hospitalar; serviços de terceiros; energia elétrica; água e esgoto; e telefonia (Tabela A239)

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades foram os seguintes: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh;

número de funcionários (Quadro A31).

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Realizar consulta ambulatorial

Quando o paciente está com um encaminhamento (um diagnóstico que indica que ele está com tuberculose), se o médico não for do HUCF, há necessidade de uma nova consulta, para confirmar o diagnóstico. Neste caso, quando o paciente chega na recepção, será verificado se há leito vago na clínica tisiológica. Se houver, ele será conduzido até o Pronto-Atendimento onde realizará a consulta, para confirmação do diagnóstico ou não. O custo desta atividade é atribuído ao próprio Pronto-Atendimento, que tem receita própria.

2) Realizar anamnese

Com a confirmação do diagnóstico, o paciente será encaminhado para o ambulatório onde será realizada a anamnese. O custo deste procedimento é de R\$147,18. Esta atividade é realizada no ambulatório de especialidades.

3) Admitir paciente

No processo de admissão do paciente no HUCF, serão utilizados o recurso da recepção de internação e recurso da equipe de enfermagem.

- **Admissão no hospital**

Após o médico constatar a necessidade de internação e havendo disponibilidade de vaga na clínica tisiológica, o paciente, juntamente com o acompanhante, irá à recepção de internação para fazer a papeleta. O custo desta atividade é de R\$456,16. Esta atividade é realizada pela equipe de recepção do HUCF.

- **Admissão na clínica**

Após os procedimentos de internação o pessoal da recepção solicitará ao pessoal da clínica tisiológica para acompanhar o paciente, juntamente com a papeleta até a enfermaria. Após a chegada na enfermaria, a equipe de enfermagem efetuará o processo de admissão, que é composto pelos seguintes procedimentos:

- Realizar o banho de admissão e trocar o vestuário do paciente por uma roupa do HUCF;
- Realizar as medicações prescritas pelo médico quando da consulta de internação.

O custo desta atividade é de R\$347,23.

4) Administrar medicamentos

O tratamento inicial começa com três medicamentos: rifampicina; isoniazida e pirazinamida. Estes medicamentos são fornecidos gratuitamente pelo governo federal. São utilizados os recursos da equipe de enfermagem responsável pela medicação e pelos materiais médico-hospitalares e medicamentos. O custo desta atividade é de R\$205,05 (Tabela A241).

5) Realizar o processo de recuperação

O processo de tratamento na clínica é composto pelas seguintes atividades: Equipe médica - exames físicos e prescrição médica (compreende a prescrição de medicamento; exames e prescrição de dietas); Equipe de Enfermagem - cuidados de enfermagem (compreende mediar Pa e temperatura; dar ou auxiliar no banho diário; conduzir pacientes para a realização de exames).

- Equipe médica

Realizar exames físicos, prescrições, avaliação e exames físicos.

Todos os dias, os residentes em clínica médica examinam todos os pacientes e realizam as devidas prescrições médicas. Quando o médico preceptor chega à clínica, este, juntamente com os residentes, realiza a corrida de leito, logo depois irão discutir cada caso. Após a discussão, o médico preceptor poderá ou não alterar a prescrição médica, bem como os pedidos de exames. O custo desta atividade é de R\$1.156,44 (Tabela A243).

- Equipe de enfermagem

A equipe de enfermagem é responsável pelos cuidados de enfermagem, que incluem: controlar sinais vitais e funcionamento de soro e sondas; medicar conforme prescrições médicas; verificar e estimular aceitação da dieta; auxiliar no processo de banho e acompanhar os pacientes na realização de exames internos e externos. O custo desta atividade é de R\$6.582,56 (Tabela A242).

6) Procedimento de alta hospitalar

Neste processo, são utilizados recursos da equipe médica e de enfermagem:

- Equipe médica

Esta atividade consiste em atestar que o paciente está pronto para receber alta. Durante este processo, o médico fará o encaminhamento para que o paciente continue com o tratamento. O custo desta atividade é de R\$60,86 (Tabela A243).

- Equipe de enfermagem

A equipe de enfermagem irá auxiliar o paciente nos procedimentos para a continuação do tratamento. O custo desta atividade é de R\$14,92 (Tabela A242).

7) Gerenciar setor

O enfermeiro supervisor irá gerenciar o setor, executando atividades como: acompanhar a equipe de enfermagem em procedimento que requer um alto grau de conhecimento, elaborar a escala de funcionários, direcionar a execução dos procedimentos conforme normas do setor, dentre outras funções.

O processo de gerenciamento do setor também envolve atividades administrativas executadas pelo secretário do posto de enfermagem que são: pegar medicamentos e outros materiais na farmácia; solicitar o recolhimento de sangue para a realização de exames; solicitar e pegar material de escritório no almoxarifado. O custo destas atividades é de R\$545,78 (Tabela A244).

e) Identificação do objeto de custo

O objeto de custo da Clínica Tisiológica é a recuperação de pacientes que apresentam um diagnóstico de tuberculose pulmonar.

f) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

Como na Clínica Tisiológica só há atendimento de paciente para o tratamento de tuberculose, somou-se o custo de todas as atividades e alocou-o ao objeto de custo que é tratamento de tuberculose, conforme Tabela 90.

Tabela 90 – Alocação dos custos das atividades para o objeto de custo

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Realizar anamnese	10 internações	147,18	14,72
Admitir paciente no hospital	10 internações	456,16	45,62
Admitir paciente na clínica	10 internações	347,23	34,72
Administrar medicamentos	10 internações	205,05	20,50
Realizar cuidados médicos	10 internações	1.156,44	115,64
Realizar cuidados de enfermagem	10 internações	6.377,50	637,75
Realizar procedimento de alta hospitalar	10 internações	75,78	7,58
Gerenciar setor	10 internações	545,79	54,58
Total			

Custo dos medicamentos utilizados no tratamento

Procedimento	Quantidade	Custo total	Custo unitário
Tratamento tuberculose	10	1.207,80	24,40

g) Custo unitário dos procedimentos da Clínica Tisiológica

O custo para recuperação de paciente submetido a um ato cirúrgico está exposto na Tabela 91.

Tabela 91 – Custo unitário do tratamento de tuberculose

	Custos das Atividades	Custo Medicamentos	Custo Total
Tratamento tuberculose	931,11	248,59	1.179,70

6.2.7.7 Clínica CTI**a) Descrição da clínica**

O CTI do HUCF é composto pelo berçário com 10 leitos e UTI com 12 leitos. Os pacientes são, em maioria, pacientes internos, ou seja, de parturientes que tiveram seus bebês no hospital. Pode ocorrer de o paciente ser internado no berçário e depois ser transferido para a UTI, bem como ser internado na UTI e, com a evolução do quadro clínico, ser transferido para o berçário.

O processo de internação apresenta as seguintes etapas: diagnóstico; internação; tratamento; recuperação e alta.

- **Encaminhamento:** normalmente, os pacientes são de alto risco. Conforme o quadro clínico, o médico solicita vaga na UTI. Quando a gestante é encaminhada para o bloco obstétrico, o médico comunica à UTI para que seja preparado o leito.
- **Admissão:** um médico e um funcionário do bloco obstétrico transportarão o recém-nascido em uma incubadora. O paciente, dependendo do quadro clínico, será admitido na UTI ou no berçário. Conforme o quadro clínico, o paciente será entubado; colocado

cateter, sonda e efetuados outros procedimentos.

- **Tratamento:** o tratamento será à base de medicamento. Comumente um dos primeiros medicamentos a ser utilizado pelo paciente é o surfactante que tem como objetivo o amadurecimento dos pulmões.
- **Recuperação:** o período de recuperação depende muito do quadro clínico de cada paciente.
- **Alta:** este procedimento corresponde ao ato em que o médico atesta que a paciente tem condições de deixar o hospital.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 24 - Fluxograma de internação no CTI

b) Identificação de recursos

Por meio de entrevista, observações e pesquisas de documentações, foi possível a identificação dos recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no CTI. Estes recursos incluem: pagamento de pessoal; material de consumo utilizado nas atividades administrativas; materiais médicos; serviços de terceiros; energia elétrica; recursos recebidos de outros setores (Tabela A45).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados para direcionar os recursos financeiros às atividades foram os seguintes: tempo em minutos; número de procedimentos; KWh; m³ de água (Quadro A32).

d) Alocação dos recursos às atividades**1) Admissão no CTI**

Quando a parturiente é conduzida para o bloco obstétrico, a equipe de enfermagem já preparou o leito para o RN. Um funcionário do bloco transportará o RN em uma incubadora para o CTI. Dependendo do quadro clínico do RN, ele é conduzido para o berçário ou para a UTI, mas esta decisão é tomada quando a parturiente é conduzida para o bloco. No CTI, dependendo da evolução do quadro clínico, o RN poderá ser transferido do berçário para a UTI e da UTI para o berçário. Quando o RN chega no CTI, recebe os primeiros procedimentos de admissão: colocação de cateter; sondas; acesso evasivo periférico; entubação e outros procedimentos. O custo desta atividade é de R\$2.721,18 (Tabela A247).

2) Realizar tratamento

O tratamento do RN é à base de medicamento; fisioterapia respiratória; oxigenioterapia; processo de mãe canguru. Um dos primeiros medicamentos a ser utilizado, e também o mais caro, é o surfactante. O custo desta atividade com medicamento é alocado diretamente ao paciente.

3) Recuperação

O processo de recuperação envolve os cuidados da equipe médica, enfermagem e fisioterapia.

- Equipe médica

A equipe médica é responsável pelos exames físicos, prescrição de medicamentos e exames. No CTI sempre há um médico de plantão. O custo desta atividade é de R\$23.126,91 (Tabela A248).

- Equipe de enfermagem

A equipe de enfermagem é responsável pelos cuidados básicos que incluem: verificar os sinais vitais; dar banhos de leito; administrar medicação; verificar a pulsão venosa e conduzir os pacientes para a realização de exames. Há um técnico de enfermagem para cada dois pacientes em tempo integral. O custo desta atividade é de R\$75.591,87 (Tabela A250).

- Equipe de fisioterapia

A equipe de fisioterapia é responsável pela fisioterapia respiratória. O custo desta atividade é de R\$11.456,65 (Tabela A249).

- Equipe de fonoaudiologia

Devido à prematuridade dos RNs, eles não conseguem realizar a sucção do leite materno, precisando do auxílio de um profissional da fonologia. O custo desta atividade é de R\$1.440,70 (Tabela A251).

4) Realizar procedimento de alta

Esta atividade compreende a emissão do sumário de alta pelo médico. O custo desta atividade é de R\$1.360,59 (Tabela A252).

Na parte administrativa, são desenvolvidas as seguintes atividades:

1) Recepcionar público

É responsável pelo atendimento dos pais. Irá informar aos pais todos os procedimentos que deverão seguir no processo de visita aos RNs. O custo desta atividade é de R\$1.645,59 (Tabela A253).

2) Secretariar do posto de enfermagem

Este processo consiste nas atividades relacionadas à parte administrativa da clínica. Estas atividades são: realizar ligações internas e externas; atender as chamadas telefônicas; arrumar

os prontuários; realizar a marcação de exames internos e externos. O custo desta atividade é de R\$3.291,19 (Tabela A254).

3) Administrar farmácia

Buscar medicamentos; material médico-hospitalar no almoxarifado; controlar o estoque de medicamento e material médico-hospitalar; e realizar a distribuição conforme prescrição médica. O custo desta atividade é de R\$3.291,19 (Tabela A255).

4) Realizar higienização

Higienização do setor. O custo desta atividade é de R\$1.645,59 (Tabela A256).

5) Gerenciar Setor

O custo do gerenciamento do setor é de R\$16.312,15 (Tabela A257).

e) Identificação do objeto de custo

Os objetos de custos do CTI correspondem à recuperação de pacientes que apresentam os seguintes quadros clínicos: prematuridade, icterícias neonatais; e síndrome da A.P.I. do recém-nascido e outros procedimentos.

f) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

A alocação dos custos das atividades de admitir paciente na clínica, realizar procedimento de alta e recepcionista foi feita utilizando o direcionador número de pacientes internados. Na atividade de cuidados médicos (médicos plantonistas), cuidados de enfermagem, fisioterapia, fonologia, gerenciar setor, secretaria posto de enfermagem, administrar farmácia e higienizar ambiente foi utilizada a média de permanência por procedimento. O custo da atividade de cuidados médicos teve uma alocação direta, conforme Tabela 92.

Tabela 92 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Admitir paciente no CTI	38 internações	2.721,18	71,61
Realizar cuidados médicos	955 diárias	23.126,91	24,22
Realizar cuidados de enfermagem	955 diárias	75.591,87	79,15
Realizar procedimento fisioterapia	955 diárias	11.456,65	11,99
Realizar procedimento fonoaudiólogo	955 diárias	1.440,70	1,51
Realizar procedimento de alta	38 internações	1.360,59	35,81
Recepcionar público	955 diárias	1.645,59	1,72
Secretariar posto de enfermagem	955 diárias	3.291,19	3,45
Administrar farmácia	955 diárias	3.291,19	3,45
Realizar higienização	955 diárias	1.645,59	1,72
Gerenciar setor	955 diárias	16.312,15	17,08
Total			

Custo dos medicamentos por procedimento			
Procedimentos	Quantidade	Custo total	Custo unitário
Prematuridade	25	7.500,00	300,00
Icterícias neonatais	2	600,00	300,00
Síndrome da A.P.I. do RN	2	600,00	300,00
Hidrocefalia	1	300,00	300,00
Outros Procedimentos	8	2.400,00	300,00

g) Custo unitário dos procedimentos do CTI

O custo unitário dos procedimentos clínicos realizados no CTI está exposto na Tabela 93.

Tabela 93 – Custo unitário dos procedimentos da CMA

	Custos das Atividades	Custo Medicamento	Custo Total
Prematuridade	4.291,97	300,00	4.591,97
Icterícias neonatais	828,89	300,00	1.128,89
Síndrome da A.P.I. do RN	7.466,46	300,00	7.766,48
Hidrocefalia	973,19	300,00	1.273,19
Outras procedimentos	2.127,54	300,00	2.427,57

6.2.7.8 Setor de Maternidade**a) Descrição da clínica**

Na clínica da maternidade são internados pacientes que realizaram parto normal, cesárea, parto prematuro, e curetagem. O processo de internação na maternidade é composto pelas seguintes etapas:

- **Diagnóstico:** antes de a paciente ser admitida e internada no hospital, é necessário que se faça um exame obstétrico. Este exame, segundo Corrêa (1988), apresenta os seguintes resultados: (a) a paciente está em trabalho de parto e deverá ser internada; (b) a gestante não está em trabalho de parto e deverá ser orientada para retornar a seu domicílio e voltar a procurar o hospital quando necessário; e (c) surgindo dúvidas quanto ao

possível trabalho de parto, a paciente será mantida em observação constante, durante um período de 30 a 60 minutos, tempo suficiente para comprovar a presença de contração e de suas repercussões sobre o canal cervical. Após essa observação, a gestante será internada ou voltará para casa.

- **Admissão:** após a realização dos primeiros exames ginecológicos, se ficar constatado que a paciente já se encontra em franco processo de parto, esta será admitida no hospital e encaminhada para a sala de pré-parto. Logo depois, a paciente será admitida na sala de parto, quando este for normal, ou no bloco obstétrico, quando for cesárea.
- **Preparação para o parto:** na sala de pré-parto, a parturiente continuará realizando vários exames rotineiros. Por meio destes exames, o médico decidirá se será realizado o parto pelo processo normal ou se a parturiente será submetida a uma intervenção cirúrgica, que é a cesárea.
- **Realização do parto normal e parto prematuro:** quando o colo do útero atinge em torno de 10 cm, a parturiente é conduzida para a sala de parto e todos os procedimentos são tomados para que ela possa ter seu filho.
- **Realização da cesárea:** a paciente é conduzida para uma sala do bloco obstétrico onde serão realizados todos os procedimentos referentes a este processo.
- **Realização da curetagem:** após a constatação do aborto, a paciente é conduzida para uma sala do bloco obstétrico onde são realizados os procedimentos da curetagem.
- **Recuperação:** para a mãe que realiza o parto normal, o tempo de recuperação previsto é de 48 horas. Para a paciente que realizou a cesárea, será conduzida da sala de cirurgia para uma outra sala de recuperação no bloco cirúrgico juntamente com o RN. O prazo de recuperação de uma paciente submetida ao processo de cesárea é de 72 horas.
- **Alta:** este procedimento corresponde ao ato em que o médico atesta que a paciente tem condições de deixar o hospital.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 25 - Fluxograma das atividades da Maternidade

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na maternidade (Tabela 342).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades desenvolvidas foram os seguintes: tempo em minutos; estimativa gerencial; KWh; número de funcionários (Quadro 50).

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Diagnóstico

No processo de diagnóstico serão utilizados recursos da equipe médica. O direcionador utilizado será o tempo disponibilizado para a realização desta atividade. Com base nas entrevistas, ficou constatado que a equipe médica dedica 15 minutos para realizar um diagnóstico, que é constituído de exames físicos e prescrição médica, para os procedimentos da maternidade. O custo unitário desta atividade é de R\$2.886,29 (Tabela A260).

2) Admissão

Para realizar o processo de admissão da paciente são utilizados serviços da recepção do hospital e da recepção do Centro Obstétrico.

- Admitir no hospital

Após a constatação da necessidade de internamento, o acompanhante formalizará a entrada da paciente no hospital e depois a entrada no Centro Obstétrico. O custo de admitir no hospital é de R\$9.319,14. Esta atividade é executada pela equipe de recepção do HUCF.

- Admitir no centro obstétrico

Após a formalização do internamento no hospital, a paciente será internada no centro obstétrico. O centro obstétrico é composto pela maternidade e bloco obstétrico. O custo desta atividade é de R\$12.066,58 (Tabela A265).

3) Procedimentos para a realização do parto normal e parto prematuro

Após a internação da paciente no centro obstétrico, ela ali permanecerá até o nascimento do RN. O processo do parto normal e prematuro está dividido em quatro períodos: dilatação; expulsão; placentário e observação.

- 1º. Período: Dilatação - esse período é considerado o mais longo do processo do parto normal; inicia-se com as contrações regulares e termina com a dilatação completa da cérvix.

Neste primeiro período, serão realizadas as seguintes atividades: equipe médica - exames físicos; cardiotocografia; toque uterino e prescrição médica, sendo o custo desta atividade de R\$5.084,67 (Tabela A261). A equipe de enfermagem - dá banho na parturiente; realiza tricotomia; monitoração dos sinais vitais; procede à medicação, tendo um custo de R\$2.983,72 (Tabela A266).

- 2º. Período: Expulsão - começa com a dilatação completa da cérvix e termina com a saída completa do feto.

Para a parturiente realizar essa expulsão, terá o auxílio do médico, o que compreende o

auxílio na retirada do recém-nato, e tem um custo de R\$4.116,76 (Tabela A262).

- 3º. Período: Placentária - começa imediatamente após a criança nascer e termina quando a placenta é liberada.

Esta atividade, que é denominada de dequitação, é realizada pelo médico obstétrico e tem um custo de R\$514,59 (Tabela A262).

- 4º. Período: Observação - após o nascimento, a mãe ficará no bloco obstétrico em observação.

Esse período tem por objetivo surpreender qualquer anormalidade que possa surgir no pós-parto imediato. Não tem tempo determinado, sua duração depende da maneira como evoluíram a gravidez e o parto, essa atividade será realizada pela equipe médica e o custo é de R\$514,59 (Tabela A262).

Feitos todos estes procedimentos, iniciar-se-á o processo de recuperação da mãe e do RN. Esses serão conduzidos para a enfermaria, onde ficarão por um período de 48 horas. Durante este período, ambos terão o suporte da equipe médica e da enfermagem. A equipe médica realizará as seguintes atividades: exames físicos; prescrição médica, tendo estas atividades um custo de R\$3.452,92 (Tabela A263). A equipe de enfermagem, por sua vez, realizará as seguintes atividades: fazer medicação e curativo e outros procedimentos rotineiros, sendo que esta atividade apresenta um custo de R\$1.551,26 (Tabela A267).

4) Procedimentos para a realização da cesárea e curetagem

No processo do parto cesárea e curetagem, os primeiros procedimentos, conforme já exposto, são os mesmos do parto normal: diagnóstico e admissão.

Após a internação da parturiente no bloco obstétrico, o processo do parto de cesárea e curetagem está dividido em três períodos: dilatação; ato cirúrgico; observação.

- 1º. Período: Dilatação - é neste período que o médico decidirá se será realizado parto normal, cesárea ou, se ocorrer o aborto, será realizada a curetagem. Como o HUCF tem o título de Amigo da Criança, este só realiza cesárea quando todos os recursos do parto

normal estiverem esgotados.

Neste primeiro período serão realizadas as seguintes atividades: equipe médica - exames físicos; cardiotocografia; toque uterino e prescrição médica, estas atividades tem um custo de R\$1.937,39; equipe de enfermagem - dar banho na parturiente; realizar tricotomia; monitoração dos sinais vitais; proceder à medicação e tem um custo de R\$1.136,87.

- 2ª Período: Realização da Cirurgia – a paciente é conduzida para uma sala do bloco obstétrico para a realização da cirurgia, dependendo da urgência e não havendo disponibilidade de sala cirúrgica, a curetagem pode ser realizada no bloco cirúrgico.

Neste segundo período serão realizadas as seguintes atividades: equipe médica - acompanhamento do bloqueio anestésico; abertura dos planos e rafia uterina; retirada do recém nato; dequitação da placenta, Esta atividade tem um custo de R\$22.566,76; equipe de anestesista - realizar exames físicos na paciente; prescrição médica; anestesiá-la a paciente e monitoração e controle; equipe de enfermagem - dar banho no RN e auxiliar a equipe médica durante a realização da cirurgia - o custo da atividade de anestesiá-la é de R\$6.964,65. Estes são os mesmos procedimentos para a realização da curetagem, a diferença está relacionada ao tempo de duração da cirurgia e o tipo de anestesia. O custo das atividades do médico é de R\$19.956,96 e da equipe de anestesista é de R\$6.236,55.

- 3ª Período: Observação - após o término da cesárea ou da curetagem, a parturiente ficará no bloco obstétrico em observação.

Este período de observação é uma atividade realizada pela equipe médica e tem um custo de R\$2.507,00.

Após todos estes procedimentos, iniciar-se-á o processo de recuperação da mãe e do RN ou da paciente submetida à curetagem. Esses serão conduzidos para a enfermaria, onde ficarão por um período de 72 horas para a cesárea e, para a curetagem, em média de 48 horas. Durante este período, ambos terão o suporte da equipe médica e da enfermagem. A equipe médica realizará as seguintes atividades: exames físicos; prescrição médica, tendo estas atividades um custo de R\$1.726,46. A equipe de enfermagem, por sua vez, realizará as seguintes atividades: fazer medicação e curativo e outros procedimentos rotineiros, sendo que esta atividade

apresenta um custo de R\$32.006,24.

5) Procedimento de alta hospitalar

Esta atividade tem um custo de R\$10.015,91. Este custo refere-se a todos os procedimentos.

6) Gerenciar setor

A supervisão da Maternidade é composta pelas seguintes tarefas: planejamento e gerenciamento relativos à equipe de enfermagem; participação em reuniões para discussão de procedimentos médicos; acompanhar a escala de funcionários, providenciando substitutos quando há faltas, prestar assistência de enfermagem a pacientes graves e orientar a equipe de enfermagem quanto aos procedimentos a serem realizados.

Incluem-se, nesta atividade executada pela secretária do posto de enfermagem, as seguintes atividades: pegar medicamentos e outros materiais na farmácia; agendar a realização de exames internos e externos; organizar os prontuários dos pacientes. O custo desta atividade é de R\$7.606,63.

e) Identificação do objeto de custo

Os objetos de custos da Maternidade são a recuperação de pacientes que realizaram parto normal, cesárea, parto prematuro e curetagem.

f) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

Para as atividades de realizar diagnóstico; admitir no hospital; admitir na clínica e alta hospitalar foi utilizado o direcionador número de internações. Para a atividade de gerenciar setor e cuidados de enfermagem no processo de recuperação utilizou-se o direcionador número de diárias (permanência hospitalar). O custo das atividades médicas foi alocado diretamente a cada tipo de procedimento, conforme Tabela 94.

Tabela 94 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Realizar diagnóstico	207 internações	2.886,29	13,94
Admitir paciente	207 internações	12.066,58	58,29
Realizar pré-parto	174 partos	7.022,08	40,35
Realizar parto normal e prematuro	126 partos	5.145,94	40,84
Realizar cesárea	48 cesáreas	1.960,73	40,84
Realizar cuidados médicos	207 internações	5.671,68	27,40
Realizar alta hospitalar	207 internações	4.957,34	23,95
Realizar pré-parto – enfermagem	174 partos	4.120,59	23,68
Realizar cuidados de enfermagem	207 internações	40.632,53	196,29
Gerenciar setor	207 internações	7.606,63	36,74

Custo dos medicamentos por procedimentos

Procedimentos	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Parto Normal	115	1,95	224,25
Parto Prematuro	11	2,98	32,78
Cesárea	48	5,80	278,40
Curetagem	15	15,10	226,50
Extirpação e supressão do tecido	3	2,92	8,76
Outras cirurgias	8	3,48	27,84
Outros procedimentos	7	3,93	27,51

Custo da cirurgia no bloco obstétrico

Cirurgia	Quantidade	Custo unitário	Custo Total
Cesárea	48	938,14	45.030,72
Curetagem	15	880,08	13.201,20
Extirpação e supressão do tecido	3	1.332,92	3.998,76
Outras cirurgias	8	1.137,02	9.096,16

g) Custo unitário dos procedimentos da Clínica Ginecológica

O custo para recuperação de paciente submetido a um ato cirúrgico está exposto na Tabela 95.

Tabela 95 - Custos unitários dos procedimentos da maternidade

	Custos das Atividades	Custo Medicamento	Custo Cirurgia	Custo Total
Parto Normal	461,51	1,95	0,00	463,46
Parto Prematuro	461,51	2,98	0,00	464,49
Cesárea	461,50	5,80	938,14	1.405,44
Curetagem	356,61	15,10	880,08	1.251,79
Extirpação e supressão do tecido	356,62	2,92	1.332,92	1.692,46
Outras cirurgias	356,62	3,48	1.137,02	1.497,12
Outros procedimentos	356,62	3,93	0,00	360,55

6.2.7.9 Pronto-Atendimento**a) Descrição do setor**

Os serviços prestados no pronto-atendimento caracterizam-se como sendo aqueles de caráter de intervenção breve. Após o atendimento, o paciente poderá ser internado ou receber alta ambulatorial.

O pronto-atendimento realizou, em julho de 2004, 4.526 consultas, sendo: 2.365 clínica médica; 1.448 clínica pediátrica; 51 acidentes escorpiônicos; 221 acidentes rábicos; 2 suspeitas de dengue; 6 acidentes ofídicos; 20 pequenas cirurgias e 413 consultas obstétricas.

O processo de atendimento nesse setor comporta as seguintes etapas: triagem; consulta; alta ambulatorial e internação.

- **Triagem:** após a chegada do paciente no PA, ele passará por uma triagem, que identificará a prioridade no atendimento. Esta triagem consiste em saber o nome; idade; sexo; bairro; sintomas; a medida de temperatura e pressão.
- **Consulta:** as consultas serão por ordem de prioridade estabelecida na triagem, conforme o estado do paciente. Terão prioridade, independente da triagem, os pacientes que apresentam sintomas e estado para os quais o HUCF é referência: suspeita de tuberculose; acidentes escorpiônicos; acidentes rábicos; suspeita de dengue e acidentes ofídicos.
- **Internação:** conforme o quadro clínico do paciente, este poderá ser internado.
- **Alta Ambulatorial:** após a consulta e conforme estado clínico do paciente, ele poderá receber a alta ambulatorial.

Este processo apresenta o fluxograma a seguir:

Figura 26 - Fluxograma das atividades do Pronto-Atendimento

Após a constatação do médico da necessidade de internação, este deverá verificar a disponibilidade de leito. Havendo leito disponível, o acompanhante do paciente deverá dirigir-se à recepção de internação para iniciar o processo de internação. Depois da internação administrativa, este deverá ser encaminhado para o ambulatório para a realização da anamnese e, em seguida, ser encaminhado para a clínica.

Quando o HUCF não puder atender o paciente por não ser a sua especialização, o paciente será informado sobre o hospital para o onde será encaminhado. E quando o paciente for de uma especialidade do HUCF, como, por exemplo, tuberculose, e não houver disponibilidade de leito, deverá aguardar no leito ambulatorial até o surgimento da vaga.

b) Identificação dos recursos

Na pesquisa documental, foram identificados os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades executadas no pronto-atendimento (Tabela A270).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos responsáveis pela transferência de recursos consumidos no setor para as atividades foram os seguintes: tempo em minutos; estimativas gerenciais; KWh; número de funcionários (Quadro A34).

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Gerenciamento do Setor

O custo de gerenciamento do setor é de R\$3.265,89 (Tabela A274).

2) Triagem

Esta atividade consiste em realizar uma triagem dos pacientes que chegam ao pronto-atendimento para priorizar o atendimento. O custo desta atividade foi de R\$20.091,13 (Tabela A272).

3) Consulta

Esta atividade consiste em realizar uma consulta clínica geral. O custo da atividade foi de R\$67.694,69 (Tabela A273).

e) Identificação do objeto de custo

O objeto de custo do PA é a realização de consultas médicas em diversas especialidades.

f) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

Como o setor possui um único serviço, somam-se os custos de todas as atividades e divide-se pela quantidade de consultas realizadas, conforme Tabela 96.

Tabela 96 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Gerenciar setor	4.798 consultas	3.265,89	0,68
Realizar triagem	4.798 consultas	20.091,13	4,19
Realizar consulta	4.798 consultas	67.694,69	14,10
Total			18,97

6.2.7.10 Clínica Pediátrica

a) Descrição do setor

Na Clínica Pediátrica, são internados, entre outros pacientes, os que apresentam sintomas de crise asmática, leschmaniose, pneumonia lactante, pneumonia em criança, septicemia e para recuperação de cirurgia.

O processo de internação apresenta as seguintes etapas: diagnóstico; internação; tratamento; recuperação e alta.

- **Encaminhamento:** Quando a criança chega no HUCF, ela será atendida no Pronto-Atendimento. Após a consulta, o médico definirá se necessitará ou não ser internada. Quando houver a necessidade de internação e havendo disponibilidade de leitos, o médico plantonista do PA preencherá a ficha de internação e conduzirá o paciente para o posto médico da pediatria.
- **Exame de admissão:** no posto médico da pediatria, o médico plantonista realizará a anamnese.
- **Admissão:** após o preenchimento da papeleta na recepção de internação do HUCF, o paciente será encaminhado para a admissão na clínica pediátrica. Na clínica, tomará banho de admissão e trocará de roupa, passando a usar os vestuários do HUCF.
- **Recuperação:** durante a internação, a criança receberá cuidados médicos e cuidados da equipe de enfermagem.
- **Alta:** este procedimento corresponde ao ato em que o médico atesta que o paciente tem condições de deixar o hospital.

Estes procedimentos podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

Figura 27 – Fluxograma de internação na Clínica Pediátrica

b) Identificação dos recursos

Através de pesquisa documental, foram identificados os recursos financeiros necessários ao desenvolvimento das atividades executadas na clínica pediátrica (Tabela A274).

c) Identificação dos direcionadores de recursos

Os direcionadores de recursos utilizados na clínica pediátrica foram os seguintes: tempo em minutos, tempo de permanência e número de funcionários (Quadro A35).

d) Alocação dos recursos às atividades

1) Consulta ambulatorial

Quando a criança chega no HUCF, ela é examinada pelo médico pediatra de plantão. Este decidirá se a criança tem ou não necessidade de realizar a internação. Esta atividade é desenvolvida no pronto-atendimento.

2) Realizar anamnese

A criança, apresentando um diagnóstico que necessite de internação e havendo a disponibilidade de leito, será encaminhada para o posto médico da pediatria onde será realizada a anamnese. O custo desta atividade é de R\$2.419,49 (Tabela A277). A realização dessa anamnese é para pacientes que não se submeteram à cirurgia, exceto se o paciente foi internado com determinado diagnóstico que evoluiu para um ato cirúrgico.

3) Admissão no hospital

Após a realização da anamnese no posto médico, a criança será conduzida para a clínica pediátrica e o responsável por ela irá à recepção de internação para providenciar o processo de internação no hospital. O custo desta atividade é de R\$7.068,14. Esta atividade é realizada pela equipe de recepção do HUCF.

4) Admissão na clínica

o processo de internação na clínica pediátrica consiste dos seguintes procedimentos: informar para o responsável pela criança sobre o funcionamento da clínica; dar banho na criança e trocar o seu vestuário por roupas do HUCF; e realizar as medicações prescritas pelo médico do PA. O custo desta atividade é de R\$4.558,63 (Tabela A278).

5) Recuperação

O processo de tratamento na clínica é composto pelas seguintes atividades: Equipe médica - exames físicos e prescrição médica (compreende a prescrição de medicamento; exames e prescrição de dietas), esta atividade tem um custo de R\$4.469,39. Equipe de Enfermagem - cuidados de enfermagem (compreende mediar Pa e temperatura; dar ou auxiliar no banho diário; conduzir pacientes para a realização de exames), o custo desta atividade é de R\$42.794,86.

6) Alta hospitalar

O processo de alta hospitalar envolve recursos da equipe médica e de enfermagem. O custo referente às atividades da equipe de enfermagem é de R\$295,64. Os recursos referente a equipe de enfermagem estão incluídos no custo dos cuidados da equipe médica.

7) Realizar medicação

Esta atividade consiste na administração de medicamentos para os pacientes internados na clínica. O custo referente a esta atividade é só de pessoal, uma vez que os medicamentos e materiais médico-hospitalares são alocados diretamente ao procedimento. O custo dessa atividade é de R\$3.096,19 (Tabela A280).

8) Gerenciar setor

A supervisão da clínica pediátrica é composta pelas seguintes tarefas: planejamento e gerenciamento relativo à equipe de enfermagem; participação em reuniões para discussão de procedimentos médicos; acompanhar a escala de funcionários, providenciando substitutos quando algum falta; prestar assistência de enfermagem a pacientes graves e orientar a equipe de enfermagem quanto aos procedimentos a serem realizados.

Incluem-se, nesta atividade executada pela secretaria do posto de enfermagem, as seguintes: pegar medicamentos e outros materiais na farmácia; agendar a realização de exames internos e externos; organizar os prontuários dos pacientes. O custo desta atividade é de R\$5.995,00 (Tabela A282).

e) Identificação do objeto de custo

Os objetos de custos da clínica pediátrica correspondem à recuperação de pacientes que apresentam os seguintes quadros clínicos: crise asmática, leishmaniose, pneumonia lactante, pneumonia em criança, septicemia e recuperação de cirurgias.

f) Alocação dos custos das atividades ao objeto de custo

O custo das atividades de realizar consulta clínica, realizar anamnese, admitir paciente no HUCF, admitir paciente na clínica, dar alta hospitalar foi direcionado para os objetos de custos utilizando o direcionador número de internações. As atividades de realizar medicação, cuidados de enfermagem e gerenciar setor foram direcionadas utilizando o direcionador número de diárias (Permanência). O custo da atividade de cuidados médicos teve uma alocação direta, conforme Tabela 98.

Tabela 97 – Alocação dos custos das atividades para os objetos de custos

Atividades	Direcionador	Custo da atividade	Custo unitário
Realizar anamnese	157 internações	2.419,49	15,41
Admitir paciente	157 internações	8.028,85	51,13
Realizar alta hospitalar	157 internações	371,49	2,36
Realizar cuidados de enfermagem	526 diárias	42.794,86	81,35
Administrar medicamentos	526 diárias	3.096,19	5,88
Gerenciar setor	526 diárias	5.995	11,39
Total			

Alocação dos custos médicos			
Procedimentos	Quantidade	Custo Unitário	Custo total
Crise asmática	3	12,19	36,57
Leishmaniose	10	12,69	126,90
Pneumonia lactante	13	34,54	449,02
Pneumonia em criança	7	38,18	267,26
Septicemia	3	60,30	180,90
Adenoidectomia	9	73,57	662,13
Amigdalectomia	5	93,45	467,25
Herniorrafia inguinal	25	28,92	723,00
Outros procedimentos	82	18,98	1.556,36

Custo dos medicamentos por procedimento			
	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Crise asmática	3	28,57	85,71
Leishmaniose	10	12,94	129,40
Pneumonia lactante	13	48,80	634,40
Pneumonia em criança	7	42,98	300,86
Septicemia	3	115,58	346,74
Adenoidectomia	9	13,74	123,66
Amigdalectomia	5	24,98	124,90
Herniorrafia inguinal	25	16,97	424,25
Outros procedimentos	82	8,96	734,72

Custo das cirurgias			
	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Adenoidectomia	9	393,94	3.545,46
Amigdalectomia	5	446,14	2.230,70
Herniorrafia inguinal	25	406,99	10.174,75
Outros procedimentos	82	260,41	21.353,62

g) Custo unitário dos procedimentos da Clínica Pediátrica**Tabela 98 – Custo unitário dos procedimentos da Clínica Pediátrica**

	Custos das Atividades	Custo Médico	Custo Medicamento	Custo Cirurgia	Custo Total
Crise asmática	364,84	12,19	28,57		405,60
Leishmaniose	1.153,98	12,69	12,94		1.179,61
Pneumonia lactante	660,76	34,54	48,80		744,10
Pneumonia em criança	956,70	38,18	42,98		1.037,86
Septicemia	2.140,40	60,30	115,58		2.316,28
Adenoidectomia	167,55	73,57	13,74	393,94	648,80
Amigdalectomia	167,55	93,45	24,98	446,14	732,12
Herniorrafia inguinal	167,55	28,92	16,97	406,99	620,43
Outros procedimentos	266,18	18,98	8,96	260,41	554,56

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de delinear um modelo de custeio que fosse aplicado às organizações hospitalares universitárias a partir da concepção do sistema de custeio baseado em atividades, abordando todos os setores do hospital.

Os dados para o desenvolvimento do modelo são divididos em dados financeiros e não financeiros: os dados financeiros referem-se a: (a) folha de pagamento dos funcionários, incluindo férias, 13^a salário e previdência; (b) material de consumo, que inclui material de escritório, informática, medicamentos, material médico-hospitalar, material de manutenção; (c) pagamento de serviço de terceiros – folha de pagamento de médicos, conta de energia elétrica, água e esgoto, serviço referente a conserto de aparelhos e telefone. Os dados não financeiros mais importantes são: a metragem de todos os setores; número de funcionários; potência dos aparelhos e máquinas que consomem energia elétrica; número de requisições da saída de produtos do almoxarifado; número de pacientes por clínicas; quantidade de lanches e refeições servidas para funcionários e pacientes; identificação dos pacientes que realizam exames internos e externos; a quantidade de quilograma de roupas lavadas por setor.

Quanto às dificuldades em se obter esses dados, destacam-se as seguintes: (a) folha de pagamento – há uma norma no Estado de Minas Gerais que proíbe a divulgação de salário do funcionário. Neste trabalho, considerou-se o salário com base no cargo; (b) em quase todos os setores não há um controle de consumo de materiais utilizados na execução dos serviços, como, por exemplo, a quantidade de reagente utilizado no exame de sangue. Para obter estes dados, foi necessária a realização de várias reuniões para discutir como eles poderiam ser obtidos.

Os dados necessários que permitiram a aplicação do modelo ABC em todos os setores do hospital em estudo foram baseados no processo de triangulação, apresentando variações conforme as características de cada setor.

Para a aplicação em todos os setores, procedeu-se a uma divisão dos setores em quatro grupos: setores que apresentam características de reciprocidade; setores administrativos; setores de apoio e setores produtivos. Os setores recíprocos são compostos por setores que prestam serviços entre si, como, por exemplo, o almoxarifado, que presta serviço para o SND

e, ao mesmo tempo, esse presta serviço para o almoxarifado. Os setores administrativos são compostos porque não prestam serviços diretos ou indiretos aos pacientes e não apresentam características recíprocas, como, por exemplo, serviços de faturamento. Os setores de apoio são aqueles que prestam serviços de forma indireta ao paciente, como o serviço de lavanderia. Os setores produtivos são os setores que prestam serviço diretamente ao paciente, composto por clínicas, como a clínica pediátrica.

A aplicação do ABC nos referidos setores obedeceu às seguintes seqüências: setores recíprocos; administrativo; apoio e produtivo. Esta seqüência deve-se ao fato de os setores administrativos receberem serviços dos setores recíprocos; de setores de apoio receberem serviços dos setores recíprocos e administrativos e os setores produtivos receberem serviços dos setores recíprocos, administrativos, e de apoio.

Dentre as informações proporcionadas pelo modelo desenvolvido podem-se destacar: (a) os dados das atividades desenvolvidas nas clínicas proporcionam subsídio para o desenvolvimento dos protocolos clínicos; (b) com base nos custos dos serviços prestados no hospital é possível verificar se é viável executar o serviço ou terceirizar; (c) é possível reduzir os estoques de medicamentos e materiais médico-hospitalares, porque se tem a informação de quanto se gasta em média em um determinado procedimento, como, por exemplo, a realização de uma cesárea, em que se gasta, em média, 05 pares de luvas estéreas, 02 pares de luva de procedimento etc. Portanto, se o hospital realiza 20 cesáreas por mês, não se justifica um estoque de mais de 120 pares de luvas estéreas.

Com a apuração dos custos dos procedimentos realizados no HUCF foi possível realizar algumas análises: (a) o SUS paga apenas 48,50% do custo de um parto normal; (b) no hospital em que foi realizada a pesquisa a única clínica que não dá prejuízo é a tisiológica, isto porque parte dos medicamentos é financiada pelo governo federal.

Este modelo, que é baseado na concepção do sistema ABC, apresenta, como os outros sistemas de custeio, desvantagens. Dentre as desvantagens apresentadas por este sistema, identificadas na revisão bibliográfica, destaca-se o alto custo de implantação do sistema, principalmente com relação a softwares avançados. É possível aplicar este modelo utilizando apenas as ferramentas do Word, Excel, e software próprio, o que reduz consideravelmente o custo de implantação. Nas organizações hospitalares há um número considerável de

atividades. A solução encontrada no desenvolvimento deste modelo neste trabalho foi aplicar o gráfico de Pareto de 80/20, ou seja, 20% das atividades consomem 80% do custo de um determinado setor.

Entende-se que o modelo aqui proposto pode ser aplicado a qualquer tipo de organização hospitalar, seja esta pública, privada ou filantrópica, sendo necessário, para tanto, realizar algumas adaptações conforme as características de cada organização.

Este entendimento deve-se ao fato de este modelo ter sido desenvolvido a partir de um estudo empírico aplicável em uma organização específica e do cuidado metodológico adotado em sua elaboração.

7.1 Sugestões para pesquisas futuras

Como o sistema ABC apresenta três gerações bem definidas, sugere-se que sejam desenvolvidos novos estudos abordando a aplicação deste sistema na segunda e terceira gerações.

Outra sugestão de novos trabalhos é a verificação e utilização das informações, proporcionadas por este modelo no processo de tomada de decisão em organizações hospitalares.

REFERÊNCIAS

ABBAS, Kátia. **Gestão de custos em organizações hospitalares**. Santa Catarina, 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina.

AIRD, Brian. Activity-based cost management in health care – another fad? **International Journal of Health Care Quality Assurance**. Bradford, v. 9, n. 4, 1996.

BARTOLOMEU, Tereza Angélica. **Identificação e avaliação dos principais fatores que determinam a qualidade de uma lavanderia hospitalar** – um estudo de caso no setor de processamento de roupas do hospital universitário da UFSC. 1998. 115 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

BAUMGARTNER, R. R. **Avaliação da aplicabilidade do custeio ABC – Activity Based Costing na acurácia de custos na área hospitalar, especificamente na unidade de terapia intensiva**. São Paulo, 1998. Dissertação (Mestrado em Ciências Financeiras e Contábeis) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

BEULKE, R.; BERTÓ, D. J. **Gestão de custos e resultado na saúde: hospitais, clínicas, laboratórios e congêneres**. São Paulo: Saraiva, 1997.

BITTENCOURT, Otávio Neves da Silva. **O emprego do método de custeio baseado em atividades – Activity-Based Costing (ABC) – como instrumento de apoio à decisão na área hospitalar**. Porto Alegre, 1999. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Administração.

BORBA, Valdir Ribeiro. **Administração hospitalar: princípios básicos**. São Paulo: CEDAS, 1991.

BRIMSON, James A. **Contabilidade por atividade: uma abordagem de custeio baseado em atividade**. São Paulo: Atlas, 1996.

CANBY, James B. *Applying activity-based costing to healthcare settings*. **Journal of Healthcare Management**. Chicago, v. 49, n. 2, p. 50-56, feb. 1995.

CARR, Lawrence P. *Ubundling the cost of hospitalization*. **Management Accounting**. Montvale, v. 75, n. 5 p. 43-48, nov. 1993.

CASTRO, Rita Maria Sant'Anna; CHEQUER, Simone Silva Lamin. **Serviço de Processamento da Roupas Hospitalar – gestão e funcionamento**. Viçosa: UFV, 2001.

CATELLI, Armando; GUERREIRO, Reinaldo. Uma análise crítica do sistema “ABC – Activity-Based Costing”. **Revista Brasileira de Contabilidade**. Brasília, n. 91, jan-fev. 1995.

CHAN, Yee-Ching Lillian. *Improving hospital cost accounting with activity-based costing*. **Health Care Management Review**. Philadelphia, v. 18, n.18, p. 71-77, winter 1993.

CHERUBIN, Niversindo Antônio; SANTOS, Naírio Augusto dos. **Administração hospitalar: fundamentos**. São Paulo: CEDAS, 1997.

CHINEN, Cecília Akemi Kobata. **Contribuição a gestão financeira hospitalar no Brasil**. São Paulo, 1987. Tese (Doutorado em Contabilidade) – Programa de Pós-Graduação em Contabilidade. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo.

CHING, H. Y. **Manual de custos de instituições de saúde: sistemas tradicionais de custos e sistema de custeio baseado em atividades (ABC)**. São Paulo: Atlas, 2001.

COGAN, Samuel. **Activity-Based Costing (ABC): a poderosa estratégia empresarial**. Rio de Janeiro: Pioneira, 1994.

CORRÊA, Mário Dias. **Noções de Obstetrícia**. Belo Horizonte: Cooperativa Editora de Cultura Médica, 1988.

COSTA, A. **Desenvolvimento de uma metodologia de custeio ABC para uma empresa de médio porte do setor de saúde: um estudo de caso**. 2001. 132 f. Dissertação (Mestrado em Administração), Instituto de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

DEAKIN, Edward B.; MAHER, Michael W. **Cost Accounting**. EUA: [s.n.], 1987.

DUTRA, René Gomes. **Custos – uma abordagem prática**. São Paulo: Atlas, 1989.

FALK, James Anthony. **Gestão de Custos para Hospitais**. Conceitos, Metodologias e Aplicações. São Paulo: Atlas, 2001

FAMÁ, Rubens; HABID, Cláudia Vasconcellos. Implantação do Sistema do Custeio ABC em Empresa Prestadora de Serviço de Saúde – Vantagens e Limitações. VI CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS. **Anais...** São Paulo 29 de junho a 02 de julho de 1999.

FLEISCHMAN, Richard K.; TYSON, Thomas N. *Developing Expertise: Two Episodes in Early Ninetenth Century U. S. Management Accounting History*. **Business and Economic History**; v.26 n. 2 p. 365-380, Winter, 1997.

FREITAS, André Luiz Merino. Custeio ABC para uma farmácia hospitalar. Rio de Janeiro,

2003. Dissertação (Mestrado em Administração) - Instituto COPPEAD de Administração da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOFFI, Fábio Schmidt. **Técnicas Cirúrgicas**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Theneu: 1990.

GONÇALVES, Ernesto Lima. Estrutura Organizacional do Hospital Moderno. **Revista de Administração de Empresa**. São Paulo, v. 38, n. 1, p. 80-90, 1998.

GOULART, Rosângela Leonor. **Custeio Baseado em Atividades (ABC) aplicado em um serviço de radiologia em unidade hospitalar**. Florianópolis, 2000. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina.

HABIB, Cláudia Vasconcellos Silva. **A metodologia de custeio abc como ferramenta na reestruturação de processo e análise de atividades. Um estudo de caso em uma empresa de serviços médicos**. São Paulo, 1999. Dissertação (Dissertação em Administração) - Departamento de Administração. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

HORNGREN, Charles T. **Contabilidade de Custos – um enfoque administrativo**. São Paulo: Atlas, 1989.

INSTITUTE FOR HEALTH POLICY STUDIES. *The proper function of teaching hospitals within health systems*. Paris, 1994.

JONES, Lou F. Product costing at caterpillar. **Management Accounting**. Montvale, v. 72, n. 8, p. 34-42, feb. 1991.

KAPLAN Robert S.; COOPER, Robin. **Custo e Desempenho – administre seus custos para ser mais competitivo**. São Paulo: Futura, 1998.

KHOURY, Carlos Yorgi; ANCELEVICZ, Jacob. A Utilização do Sistema de Custos ABC no Brasil. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 39 n. 1 p. 55-63 jan./mar. 1999.

LATSHAW, Craig A.; CORTESE-DANIELE, Teresa M. *Activity-Based Costing: Usage and Pitfalls*. **Review of Business**. Jamaica, v. 23 n. 1. p. 30-32, Winter, 2002.

LAWSON, Rafael A. *Activity-based costing systems for hospital management*. **CMA Magazine**. Hamilton, v. 68, n. 5, p. 31-35, jun. 1994.

LEONE, George S. G. **Curso de Contabilidade de Custos**. São Paulo: Atlas, 1997.

LIMA, Carlos Rogério Montenegro de. **Activity-Based Costing para hospitais**. São Paulo, 1997. Dissertação (Mestrado em Administração Contábil e Financeira) - Escola de Administração de Empresa da Fundação Getúlio Vargas.

MACHADO, Arnóbio Pereira. Hospital Universitário: sua estrutura administrativa básica – importância do administrador no seu gerenciamento. **Revista Paulista de Hospitais**. São Paulo, v. 35, n. 10/11/12, p. 171-173, out./nov./dez. 1987.

MALMI, Teemu. *Activity-based costing diffusion across organizations: na exploratory empirical analysis of finnish firms*. **Accounting, Organizations and Society**. v.24, n. 8, p. 649-672, nov. 1999.

MEDICI, A. C. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. **Revista Associação Médica Brasileira**. São Paulo, v. 47, n. 2, p. 149-156, abr-jun. 2001.

MEGGINSON, Leon C. *et al.* **Administração – conceito e aplicação**. São Paulo: Harbra, 1998.

MENCIONE, Charles D; BELL, Alice T. *Are we ready for fourth-generation ABC?*. **Management Accounting**. Montvale, v. 76, n. 7, p. 22-26, jan. 1995.

MILLER, Jeffrey G.; VOLLMANN, Thomas E. The hidden factory. **Harvard Business Review**. Boston, v. 63, n. 5, p. 142-150, 1995.

MONTANA, Patrick J.; CHARNOV, Bruce H. **Administração**. São Paulo: Saraiva, 1998.

NAKAGAWA, Masayuki. **ABC Custeio Baseado em Atividade**. São Paulo: Atlas, 1994.

PADOVEZE, Clóvis Luís. **Contabilidade Gerencial: um enfoque em sistema de informação contábil**. São Paulo: Atlas, 1997.

PEREIRA, Ana Cristina. **Uma contribuição à análise dos métodos de custeio aplicados às atividades hospitalares**. São Paulo, 2002. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade Estratégica) – Centro Universitário Álvares Penteado da Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado.

PLAYER, Steve. *Activity-based analyses lead to better decision making*. **Healthcare Financial Management**. Westchester, v. 52, n. 8, p. 66-70, aug. 1998.

PLAYER, Steve. *et al.* **ABM: lições do campo de batalha**. São Paulo: Makron Books, 1997.

PORTER, Michael F. **Vantagem Competitiva:** criando e sustentando um desempenho superior. Rio de Janeiro: Campus, 1991.

RAFFISH, Norm. How much does that product really cost?. **Management Accounting**. Montvale, v. 72, n. 9, p. 36-39, mar. 1991.

RAIMUNDINI, Simone Letícia. **Aplicabilidade do Sistema ABC e Análise de Custos:** estudo de caso em hospitais públicos. Maringá, 2003. Dissertação (Mestrado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Departamento de Administração da Universidade Estadual de Maringá e Universidade Estadual de Londrina.

RAMSEY, Ralph H. *Activity-based costing for hospitals*. **Journal of Healthcare Management**. Chicago, v. 39, n. 3, p. 385-396, 1994.

REBULL, M. Victoria Sánchez. *La propuesta A.B.C. (Activity Based Costing) aplicada al sector hotelero*. Reus, 2002. Tesis Doctoral - Universitat Rovira I Virgili Departament de Gestió d'Empreses.

ROSS, Thomas K. *Analysing Health Care Operations Using ABC*. **Journal of Health Care Finance**. New York, v. 30, n. 3, p. 1-20, 2004.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. **Epidemiologia e saúde**. 5. ed. São Paulo: MEDSI, 1999.

SANTOS, Roberto Vatan dos *et al.* Aplicação do sistema de custeio ABC no centro de informação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS*, XI, 2004, Porto Seguro. **Anais...** Porto Seguro: ABC, 2004.

SANTOS, Roberto Vatan dos. *et al.* Gestão de custos: implantação do sistema de custeio ABC no HCFM/USP – um estudo de caso. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS*, X, 2003, Guarapari. **Anais...** Guarapari: ABC, 2003.

SCHIFF, J. B. *Cost management group. How to succeed at activity-based cost management*. **Management Accounting**. Montvale, NJ, v. 73, n. 9, p. 64-66, mar./1992 .

SELLTIZ, Claire. *et al.* **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. São Paulo: Herder, 1967.

SILVESTRE, William Celso. **Matriz de Leontief aplicada à contabilidade gerencial**. São Paulo, 1992. Tese (Doutorado em Ciências Contábeis) – Programa de Pós-Graduação em Contabilidade, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo.

SPANO, Alessandro. *The Implementation of Activity-Based Costing in the Health Service. A Case Study. Paper presented at the 21 st Annual Congress of the European Accounting Association.* Antwerp, Belgium. April, 1998.

STRUETT, Mirian Aparecida Micarelli. **A análise da aplicabilidade do custeio baseado em atividades em um hospital público.** Maringá, 2002. Monografia (Curso de Administração) - Departamento de Administração da Universidade Estadual de Maringá.

TOGNON, Ivanir Vitor. **Uma contribuição ao estudo dos custos hospitalares com o uso do custeio baseado em atividades:** um estudo de caso do setor de pediatria do Hospital de Caridade de Carazinho. Florianópolis, 1999. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal de Santa Catarina.

TURNEY, Peter B. B. *Activity-Based Management – ABM puts ABC information to work. Management Accounting.* Montvale, v. 73, n 7 p. 20- 25, jan. 1992.

UDPA, Suneel. *Activity-based costing for hospitals. Health Care Management Review.* Philadelphia, v. 21, n. 3, p. 83-96, summer, 1996.

VARGAS, Odyr César. **O custeio baseado em atividades aplicado em serviços de UTI hospitalar.** Florianópolis, 2002. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia da Produção.

VASSALO, C. Socorro! Por que os preços cobrados pelos hospitais brasileiros são tão altos. **Revista Exame.** São Paulo: Ed. Abril. ed. 635, ano 30, n. 10, p. 84-96, 07/05/1997.

WELKER, Mike. *The Consumer Association. Financial Management.* London, vol. 65, n. 10, p. 34-36, jul./aug. 2002.

WERNKE, Rodney. **Gestão de Custos**, uma abordagem prática. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

WEST, Timothy D.; WEST, David A. *Applying ABC to healthcare. Management Accounting.* Montvale, v. 78, n. 8, p. 22-33, feb. 1997.

YIN, Robert K. **Estudo de caso:** planejamento e métodos. 2. ed. São Paulo: Bookman, 2001.

APÊNDICE

Apêndice A – Tabelas e quadros utilizados para cálculos.....	251
Apêndice B – Protocolo de Pesquisa.....	338

APÊNDICE A – TABELAS E QUADROS UTILIZADOS PARA CÁLCULOS

LISTA DE TABELAS DO APÊNDICE

Tabela A1 - Recursos financeiros do almoxarifado	258
Tabela A2 - Recurso financeiro consumido por atividade do almoxarifado.....	258
Tabela A3 - Custo de conferir mercadoria	259
Tabela A4 - Custo de registrar produtos no sistema	259
Tabela A5 - Custo da armazenagem	259
Tabela A6 - Custo de entrega de produtos	259
Tabela A7 – Custo de controlar estoque	259
Tabela A8 - Custo de Gerenciar o setor de almoxarifado	259
Tabela A9 - Recursos financeiros do setor de conservação	260
Tabela A10 - Recurso financeiro consumido por atividade.....	260
Tabela A11 - Custo de higienizar setores.....	261
Tabela A12 - Custo de coletar lixo.....	261
Tabela A13 - Custo de lavar janelas.....	261
Tabela A14 - Custo de limpar e desinfetar mesas e leito	261
Tabela A15 – Custo gerenciar setor	261
Tabela A16 - Recursos financeiros do CPD.....	262
Tabela A17 - Recurso financeiro consumido por atividade.....	262
Tabela A18 - Custo de desenvolver software.....	263
Tabela A19 - Custo de auxiliar no processo de compra.....	263
Tabela A20 - Custo de dar suporte sobre dúvida de sistema	263
Tabela A21 - Custo de modelar dados	263
Tabela A22 – Custo de realizar manutenção em equipamentos.....	263
Tabela A23 – Custo de gerenciar setor	263
Tabela A24 - Recursos financeiros do setor de diluição.....	264
Tabela A25 - Recurso financeiro consumido por atividade.....	264
Tabela A26 - Custo da diluição e embalagem de produtos.....	264
Tabela A27 - Custo de distribuir produtos	264
Tabela A28 - Custo de controlar estoque	265
Tabela A29 - Recursos financeiros da direção.....	265
Tabela A30 - Administrar hospital.....	265
Tabela A31 - Recursos financeiros da manutenção	265
Tabela A32 - Recurso financeiro consumido por atividade.....	266
Tabela A33 - Custo de realizar reparos elétricos e hidráulicos.....	266
Tabela A34 - Custo de realizar reparos de marcenaria	266
Tabela A35 - Custo de realizar reparos de pintura e pedreiro.....	266
Tabela A36 – Custo de realizar reparos de máquinas e equipamentos	267
Tabela A37 - Custo de gerenciar setor	267
Tabela A38 - Recursos financeiros do setor pessoal.....	267
Tabela A39 - Recurso financeiro consumido por atividade.....	268
Tabela A40 - Custo de realizar frequência de funcionários	268
Tabela A41 – Custo de emitir escala de serviço	268
Tabela A42 - Custo de controlar férias	268
Tabela A43 - Custo de gerenciar setor	269
Tabela A44 - Recursos financeiros do SND	269

Tabela A45 - Recurso financeiro consumido por atividade	270
Tabela A46 - Custo de preparar hidratação oral	270
Tabela A47 - Custo de preparar lanche paciente.....	271
Tabela A48 - Custo de preparar lanche funcionários	271
Tabela A49 - Custo de preparar mamadeira.....	271
Tabela A50 - Custo de preparar refeição paciente	271
Tabela A51 - Custo de preparar refeição funcionário	271
Tabela A52 - Custo de gerenciar setor	272
Tabela A53 - Recursos financeiros da farmácia.....	272
Tabela A54 - Recurso financeiro consumido por atividade	273
Tabela A55 - Custo de distribuir medicamentos	273
Tabela A56 - Custo de gerenciar logística	273
Tabela A57 - Custo de prestar assistência em comissões	273
Tabela A58 - Custo de prestar consultoria para o médico	273
Tabela A59 - Custo de gerenciar setor	274
Tabela A60 - Recursos financeiros do faturamento	274
Tabela A61 - Recurso financeiro consumido por atividade	275
Tabela A62 - Custo de faturar prontuário	275
Tabela A63 - Custo de Conferir e corrigir faturamento	275
Tabela A64 - Custo de auxiliar o revisor da SMS.....	275
Tabela A65 - Custo de faturar FAA	276
Tabela A66 - Custo de gerar e encaminhar informações para a SMS.....	276
Tabela A67 - Custo de gerenciar setor	276
Tabela A68 - Recursos financeiros da recepção	276
Tabela A69 - Recurso financeiro consumido por atividade	277
Tabela A70 - Custo de realizar cadastro dos pacientes	277
Tabela A71 - Custo de realizar controle interno	277
Tabela A72 - Custo de controlar fluxo de pacientes	277
Tabela A73 - Custo de montar prontuário de paciente.....	278
Tabela A74 - Custo de realizar transporte.....	278
Tabela A75 - Custo de realizar serviço telefônico	278
Tabela A76 - Custo de gerenciar setor	278
Tabela A77 - Recursos financeiros do SAME	278
Tabela A78 - Recurso financeiro consumido por atividade	279
Tabela A79 - Custo de recolher laudos e prontuários	279
Tabela A80 - Custo de realizar estatísticas	279
Tabela A81 - Custo de realizar serviço de prontuário de paciente.....	280
Tabela A82 - Custo de completar dados AIH	280
Tabela A83 - Custo de gerenciar setor	280
Tabela A84 - Recursos financeiros do SCIH	280
Tabela A85 - Recurso financeiro consumido por atividade	281
Tabela A86 - Custo de realizar busca ativa.....	281
Tabela A87 - Custo de levantar o perfil microbiológico.....	281
Tabela A88 - Custo de realizar treinamento.....	281
Tabela A89 - Custo de gerenciar setor	281
Tabela A90 - Recursos financeiros da lavanderia	282
Tabela A91 - Recurso financeiro consumido por atividade	283
Tabela A92 - Custo de coletar	283
Tabela A93 - Custo de separar	283
Tabela A94 - Custo de pesar	283

Tabela A95 - Custo de lavar	284
Tabela A96 - Custo de centrifugar	284
Tabela A97 - Custo de secar	284
Tabela A98 - Custo de classificar	284
Tabela A99 - Custo de passar	284
Tabela A100 - Custo de dobrar	284
Tabela A101 - Custo de estocar e distribuir	285
Tabela A102 - Custo de gerenciar	285
Tabela A103 - Recursos financeiros da CME	285
Tabela A104 - Recurso financeiro consumido por atividade	286
Tabela A105 - Custo de recolher material	286
Tabela A106 - Custo de limpar e secar material	286
Tabela A107 - Custo de preparar material	287
Tabela A108 - Custo de esterilizar no autoclave	287
Tabela A109 - Custo de esterilizar com ácido etileno	287
Tabela A110 - Custo de esterilizar com produtos químicos	287
Tabela A111 - Custo de armazenar e distribuir material	287
Tabela A112 - Custo de gerenciar setor	287
Tabela A113 - Recursos financeiros da agência transfusional	288
Tabela A114 - Recurso financeiro consumido por atividade	289
Tabela A115 - Custo de solicitar hemocomponentes	289
Tabela A116 - Custo de armazenar hemocomponentes	289
Tabela A117 - Custo de coletar sangue	290
Tabela A118 - Custo de classificar amostra	290
Tabela A119 - Custo de realizar prova cruzada	290
Tabela A120 - Custo de registrar dados de controle	290
Tabela A121 - Custo de entregar bolsa de sangue	290
Tabela A122 - Custo de gerenciar setor	290
Tabela A123 - Recursos financeiros do ambulatório e especialidades	291
Tabela A124 - Recurso financeiro consumido por atividade	291
Tabela A125 - Custo de realizar anamnese	291
Tabela A126 - Recursos financeiros do bloco cirúrgico	292
Tabela A127 - Recurso financeiro consumido por atividade	293
Tabela A128 - Custo de admitir paciente	293
Tabela A129 - Custo de preparar sala para cirurgia	294
Tabela A130 - Custo de aplicar anestésico	294
Tabela A131 - Custo de realizar cirurgia	294
Tabela A132 - Custo de auxiliar equipe médica	294
Tabela A133 - Custo de preparar peças cirúrgicas para exame	294
Tabela A134 - Custo de transferir paciente para unidade de internação	294
Tabela A135 - Custo de preparar sala pós-cirurgia	295
Tabela A136 - Custo de gerenciar setor	295
Tabela A137 - Recursos financeiros do bloco obstétrico	295
Tabela A138 - Recurso financeiro consumido por atividade	296
Tabela A139 - Custo de admitir paciente	296
Tabela A140 - Custo de preparar sala para cirurgia	297
Tabela A141 - Custo de aplicar anestésico	297
Tabela A142 - Custo de realizar cirurgia	297
Tabela A143 - Custo de auxiliar equipe médica	297
Tabela A144 - Custo de recepcionar RN	297

Tabela A145 - Custo de preparar peças cirúrgicas para exame	297
Tabela A146 - Custo de transferir paciente para unidade de internação.....	297
Tabela A147 - Custo de preparar sala pós-cirurgia.....	298
Tabela A148 - Custo de gerenciar setor	298
Tabela A149 - Recursos financeiros do setor de endoscopia.....	298
Tabela A150 - Recurso financeiro consumido por atividade	299
Tabela A151 - Custo de realizar exame	299
Tabela A152 - Custo de digitar exame	299
Tabela A153 - Custo de entregar exame	299
Tabela A154 - Recursos financeiros do setor de eletrocardiograma.....	300
Tabela A155 - Recurso financeiro consumido por atividade	300
Tabela A156 - Custo de agendar exame.....	300
Tabela A157 - Custo de realizar exame	300
Tabela A158 - Custo de entregar exame	301
Tabela A159 - Recursos financeiros do laboratório de análise clínica	301
Tabela A160 - Recurso financeiro consumido por atividade	302
Tabela A161 - Custo de marcar exame	302
Tabela A162 - Custo de coletar material.....	302
Tabela A163 - Custo de analisar amostra.....	302
Tabela A164 - Custo de interpretar e digitar resultado	303
Tabela A165 - Custo de gerenciar setor	303
Tabela A166 - Recursos financeiros do laboratório de patologia	303
Tabela A167 - Recurso financeiro consumido por atividade	304
Tabela A168 - Custo de desidratar peças	304
Tabela A169 - Custo de clarificar	304
Tabela A170 - Custo de incluir em parafina	304
Tabela A171 - Custo de fatiar material	305
Tabela A172 - Custo de interpretar lâminas.....	305
Tabela A173 - Custo de secretariar setor	305
Tabela A174 - Recursos financeiros do setor de radiologia.....	305
Tabela A175 - Recurso financeiro consumido por atividade	306
Tabela A176 - Custo de marcar e entregar exame	306
Tabela A177 - Custo de realizar exame	306
Tabela A178 - Custo de processar filme	306
Tabela A179 - Custo de analisar filme.....	307
Tabela A180 - Custo de interpretar e redigir laudo.....	307
Tabela A181 - Custo de digitar exame.....	307
Tabela A182 - Custo de gerenciar setor	307
Tabela A183 - Recursos financeiros do GANP	307
Tabela A184 - Recurso financeiro consumido por atividade	308
Tabela A185 - Custo de fazer corrida de leite	308
Tabela A186 - Custo de acompanhar a evolução nutricional.....	308
Tabela A187 - Custo de elaborar prescrição dietética.....	308
Tabela A188 - Custo de fazer mapa dietético	309
Tabela A189 - Custo de gerenciar setor	309
Tabela A190 - Recursos financeiros de supervisão de enfermagem.....	309
Tabela A191 - Recurso financeiro consumido por atividade	309
Tabela A192 - Custo de supervisionar equipe de enfermagem.....	310
Tabela A193 - Recursos financeiros de ultra-som	310
Tabela A194 - Recurso financeiro consumido por atividade	311

Tabela A195 - Custo de agendar exame.....	311
Tabela A196 - Custo de realizar exame	311
Tabela A197 - Custo de digitar resultado.....	311
Tabela A198 - Custo de entregar.....	312
Tabela A199 - Recursos financeiros da clínica cirúrgica.....	312
Tabela A200 - Recurso financeiro consumido por atividade	313
Tabela A201 - Custo de admitir pacientes	313
Tabela A202 - Custo de preparar paciente para cirurgia.....	313
Tabela A203 - Custo de medicação.....	313
Tabela A204 - Custo realizar cuidados de enfermagem	314
Tabela A205 - Custo realizar cuidados médicos	314
Tabela A206 - Custo realizar alta hospitalar	314
Tabela A207 - Custo de cirurgia	314
Tabela A208 - Custo de gerenciar setor	314
Tabela A209 - Recursos financeiros da CMA	315
Tabela A210 - Recurso financeiro consumido por atividade	316
Tabela A211 - Custo de admitir pacientes	316
Tabela A212 - Custo de medicamentos e materiais médico-hospitalar.....	316
Tabela A213 - Custo de medicação.....	316
Tabela A214 - Custo realizar cuidados de enfermagem	317
Tabela A215 - Custo realizar cuidados médicos	317
Tabela A216 - Custo realizar alta hospitalar	317
Tabela A217 - Custo de cirurgia	317
Tabela A218 - Custo de gerenciar setor	317
Tabela A219 - Recursos financeiros da CMB.....	318
Tabela A220 - Recurso financeiro consumido por atividade	319
Tabela A221 - Custo de admitir pacientes	319
Tabela A222 - Custo de realizar medicação.....	319
Tabela A223 - Custo de realizar cuidados de enfermagem.....	319
Tabela A224 - Custo realizar cuidados médicos	320
Tabela A225 - Custo realizar alta hospitalar	320
Tabela A226 - Custo de gerenciar setor	320
Tabela A227 - Recursos financeiros da clínica ginecológica	321
Tabela A228 - Recurso financeiro consumido por atividade	322
Tabela A229 - Custo de realizar medicação.....	322
Tabela A230 - Custo de realizar cuidados de enfermagem.....	322
Tabela A231 - Custo de realizar cuidados médicos	322
Tabela A232 - Custo de gerenciar	323
Tabela A233 - Recursos financeiros da clínica psiquiátrica	323
Tabela A234 - Recurso financeiro consumido por atividade	324
Tabela A235 - Custo de admitir paciente	324
Tabela A236 - Custo de realizar cuidados de enfermagem.....	324
Tabela A237 - Custo de realizar cuidados médicos	324
Tabela A238 - Custo de gerenciar	324
Tabela A239 - Recursos financeiros da clínica fisiológica	325
Tabela A240 - Recurso financeiro consumido por atividade	326
Tabela A241 - Custo de realizar medicação.....	326
Tabela A242 - Custo de realizar cuidados de enfermagem.....	326
Tabela A243 - Custo de realizar cuidados médicos	326
Tabela A244 - Custo de gerenciar	326

Tabela A245 - Recursos financeiros do CTI.....	327
Tabela A246 - Recurso financeiro consumido por atividade.....	328
Tabela A247 - Custo de admitir pacientes	328
Tabela A248 - Custo de realizar cuidados médicos	328
Tabela A249 - Custo de realizar procedimentos de fisioterapia	328
Tabela A250 - Custo realizar cuidados de enfermagem	329
Tabela A251 - Custo de realizar procedimentos de fonoaudiólogos	329
Tabela A252 - Custo de realizar procedimentos de alta.....	329
Tabela A253 – Custo de recepcionar público	329
Tabela A254 – Custo de secretariar posto de enfermagem.....	329
Tabela A255 - Custo de administrar farmácia	329
Tabela A256 – Custo de realizar higienização.....	329
Tabela A257 – Custo de gerenciar setor	330
Tabela A258 - Recursos financeiros da maternidade.....	330
Tabela A259 - Recurso financeiro consumido por atividade.....	331
Tabela A260 - Custo de realizar diagnóstico	331
Tabela A261 - Custo de realizar procedimentos pré-parto – equipe médica	331
Tabela A262 - Custo de realizar parto	331
Tabela A263 - Custo de realizar cuidados médico.....	332
Tabela A264 - Custo de realizar procedimento de alta	332
Tabela A265 - Custo de admitir paciente.....	332
Tabela A266 – Custo de realizar procedimento pré-parto – equipe de enfermagem.....	332
Tabela A267 – Custo de realizar cuidados de enfermagem.....	332
Tabela A268 - Custo de realizar procedimentos de alta – equipe de enfermagem	332
Tabela A269 – Custo de gerenciar setor	333
Tabela A270 - Recursos financeiro do pronto-atendimento	333
Tabela A271 - Recurso financeiro consumido por atividade.....	334
Tabela A272 - Custo de realizar triagem	334
Tabela A273 - Custo de realizar consulta ambulatorial	334
Tabela A274 - Custo de gerenciar setor	334
Tabela A275 - Recursos financeiros da Pediatria	335
Tabela A276 - Recurso financeiro consumido por atividade.....	336
Tabela A277 - Custo de realizar anamnese.....	336
Tabela A278 – Custo de admitir paciente	336
Tabela A279 - Custo de realizar cuidados de enfermagem.....	336
Tabela A280 - Custo realizar de realizar medicação.....	337
Tabela A281 - Custo de realizar alta hospitalar	337
Tabela A282 - Custo de gerenciar setor	337

LISTA DE QUADROS DO APÊNDICE

Quadro A1 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	258
Quadro A2 - Direcionadores de recursos do setor de conservação.....	260
Quadro A3 - Direcionadores de recursos do CPD	262
Quadro A4 - Direcionadores de recursos do setor de diluição.....	264
Quadro A5 - Direcionadores de recursos do setor de manutenção	266
Quadro A6 - Direcionadores de recursos do setor pessoal.....	267
Quadro A7 - Direcionadores de recursos do SND	269
Quadro A8 - Direcionadores de recursos da farmácia	272
Quadro A9 - Direcionadores de recursos do setor de faturamento	274
Quadro A10 - Direcionadores de recursos da recepção	276
Quadro A11 - Direcionadores de recursos do SAME.....	279
Quadro A12 - Direcionadores de recursos do SCIH.....	280
Quadro A13 - Direcionadores de recursos da lavanderia.....	282
Quadro A14 - Direcionadores de recursos da CME.....	285
Quadro A15 - Direcionadores de recursos da agência transfusional	288
Quadro A16 - Direcionadores de recursos do ambulatório e especialidades	291
Quadro A17 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	292
Quadro A18 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	295
Quadro A19 - Direcionadores de recursos do setor de endoscopia.....	298
Quadro A20 - Direcionadores de recursos do setor de eletrocardiograma	300
Quadro A21 - Direcionadores de recursos do laboratório de análise clínica	301
Quadro A22 - Direcionadores de recursos do laboratório de patologia.....	303
Quadro A23 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	305
Quadro A24 - Direcionadores de recursos do GANP	308
Quadro A25 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	310
Quadro A26 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	312
Quadro A27 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	315
Quadro A28 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	318
Quadro A29 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	321
Quadro A30 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	323
Quadro A31 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	325
Quadro A32 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	327
Quadro A33 - Direcionadores de recursos da maternidade.....	330
Quadro A34 - Direcionadores de recursos do pronto atendimento.....	334
Quadro A35 - Direcionadores de recursos do almoxarifado.....	335

Tabela A1 - Recursos financeiros do almoxarifado

Recursos	Valor R\$
Pessoal	4.494,31
Material de Expediente	210,05
Energia Elétrica	50,35
Telefone	109,93
Depreciação	2,12
Recursos Recebidos de Outros Setores	2.425,84
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 4,24 • Conservação R\$ 244,44 • CPD R\$ 504,10 • Diretoria R\$ 283,33 • Manutenção R\$ 207,34 • Pessoal R\$ 47,59 • SND R\$ 1.134,80 	
Total	7.292,60

Quadro A1 - Direcionadores de recursos do almoxarifado

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em minutos
Material de Expediente	Estimativa gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Alocação direta
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em minutos

Tabela A2 - Recurso financeiro consumido por atividade do almoxarifado

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Auxiliar de Almoxarifado Chefe do Setor	Tempo em Minutos	02%	89,85	Conferir mercadoria
		16%	719,09	Registrar mercadoria
		03%	134,84	Armazenar mercadoria
		16%	719,09	Entregar mercadoria
		47%	2.112,35	Controlar estoque
		16%	719,09	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	10%	21,01	Registrar produto no sistema
		20%	42,01	Controlar estoque
		70%	147,03	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	75%	37,76	Registrar Produto no Sistema
		25%	12,59	Gerenciar Setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	109,93	Gerenciar Setor
Depreciação	Horas Trabalhadas	100%	2,12	Gerenciar Setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	02%	48,53	Conferir Mercadoria
		16%	388,13	Registrar Produto no Sistema
		03%	72,78	Armazenar Produtos
		16%	388,13	Entregar Produto
		47%	1.140,14	Controlar Estoque
		16%	388,13	Gerenciar Setor

Tabela A3 - Custo de conferir mercadoria

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	89,85
Recursos de Outros Setores	Tempo em Minutos	48,53
Custo Total da Atividade		138,38

Tabela A4 - Custo de registrar produtos no sistema

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	719,09
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	21,01
Energia Elétrica	KWh	37,76
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	388,13
Total		1.165,99

Tabela A5 - Custo da armazenar os produtos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	134,84
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	72,78
Total		207,62

Tabela A6 - Custo de entregar os produtos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	719,09
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	388,13
Total		1.107,22

Tabela A7 – Custo de controlar estoque

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.112,35
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	42,01
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	1.140,14
Total		3.294,50

Tabela A8 - Custo de Gerenciar o setor de almoxarifado

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	719,09
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	147,03
Energia Elétrica	KWh	12,59
Telefone	Estimativa Gerencial	109,93
Depreciação	Estimativa Gerencial	2,12
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	388,13
Total		1.378,89

Tabela A9 - Recursos financeiros do setor de conservação

Recursos	Valor R\$
Pessoal	41.768,31
Material de Limpeza e Higienização	3.357,73
Serviço de Terceiro	34,00
Água e Esgoto	92,69
Recursos Recebidos de Outros Setores	11.126,52
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 46,06 • Conservação R\$ 11,05 • Diluição R\$ 962,68 • Diretoria R\$ 2.011,63 • Pessoal R\$ 337,90 • SND R\$ 7.757,20 	
Total	56.379,25

Quadro A2 - Direcionadores de recursos do setor de conservação

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Limpeza e Higienização	Estimativa Gerencial
Serviço de Terceiro	Alocação Direta
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Número de Funcionários

Tabela A10 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Auxiliar de Limpeza Chefe do Setor	Tempo em Minutos	84,52%	35.302,58	Higienizar setores
		08,45%	3.529,42	Coletar lixo
		02,81%	1.173,69	Lavar janelas
		02,81%	1.173,69	Limpar e desinfetar mesas e leito
		01,41%	588,93	Gerenciar setor
Material de Limpeza e Higienização	Estimativa Gerencial	75%	2.518,30	Higienizar setores
		05%	167,89	Lavar janelas
		20%	671,54	Limpar e desinfetar mesas e leito
Serviço de terceiro	Alocação Direta	100%	34,00	Coletar Lixo
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	65%	60,25	Higienizar setores
		30%	27,81	Lavar janelas
		05%	4,63	Limpar e desinfetar mesas e leito
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	84,52%	9.404,13	Higienizar setores
		08,45%	940,20	Coletar lixo
		02,81%	312,65	Lavar janelas
		02,81%	312,65	Limpar e desinfetar mesas e leito
		01,41%	156,89	Gerenciar setor

Obs: a) o material de limpeza e higienização foi direcionado para as atividades com base em uma estimativa gerencial. Esta estimativa foi baseada nos produtos que são utilizados para a execução destas atividades; b) o serviço de terceiro corresponde ao pagamento do transporte de lixo não realizado pela prefeitura.

Tabela A11 - Custo de higienizar setores

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	35.302,58
Material de Limpeza e Higienização	Estimativa Gerencial	2.518,30
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	60,25
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	9.404,13
Custo Total da Atividade		47.285,26

Tabela A12 - Custo de coletar lixo

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.529,42
Serviço de Terceiro	Alocação Direta	34,00
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	940,20
Total		4.503,62

Tabela A13 - Custo de lavar janelas

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.173,69
Material de Limpeza e Higienização	Estimativa Gerencial	167,89
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	27,81
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	312,65
Total		1.682,04

Tabela A14 - Custo de limpar e desinfetar mesas e leito

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.173,69
Material de Limpeza e Higienização	Estimativa Gerencial	671,54
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	4,63
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	312,65
Total		2.162,51

Tabela A15 – Custo gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	588,93
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	156,89
Total		745,82

Tabela A16 - Recursos financeiros do CPD

Recursos	Valor R\$
Pessoal	5.385,81
Material de Consumo	402,23
Energia Elétrica	149,46
Depreciação	81,07
Telefone	218,04
Recursos Recebidos de Outros Setores	3.926,47
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 5,93 • Conservação R\$ 35,62 • CPD R\$ 3.024,60 • Diluição R\$ 3,31 • Diretoria R\$ 255,00 • Pessoal R\$ 42,83 • SND R\$ 559,18 	
Total	10.163,08

Quadro A3 - Direcionadores de recursos do CPD

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Consumo	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A17 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Digitador, Programador, Téc. Informática Chefe do Setor	Tempo em Minutos	25%	1.346,45	Desenvolver Software
		14%	754,01	Auxiliar no Processo de compra
		12%	646,30	Dar suporte sobre dúvida de sistema
		25%	1.346,45	Modelar dados
		12%	646,30	Realizar manutenção em equip.
		12%	646,30	Gerenciar setor
Material de consumo	Estimativa Gerencial	05%	20,11	Desenvolver Software
		10%	40,22	Modelar dados
		85%	341,90	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	40%	59,78	Desenvolver Software
		40%	59,78	Modelar dados
		20%	29,90	Gerenciar setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	218,04	Gerenciar setor
Depreciação	Horas trabalhadas	40%	32,43	Desenvolver Software
		40%	32,43	Modelar dados
		20%	16,21	Gerenciar setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	25%	981,62	Desenvolver Software
		14%	549,72	Auxiliar no Processo de compra
		12%	471,17	Dar suporte sobre dúvida de sistema
		25%	681,62	Modelar dados
		12%	471,17	Realizar manutenção em equip.
		12%	471,17	Gerenciar setor

Tabela A18 - Custo de desenvolver software

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.346,45
Material de Consumo	Estimativa Gerencial	20,11
Energia Elétrica	KWh	59,78
Depreciação	Horas Trabalhadas	32,43
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	981,62
Custo Total da Atividade		2.440,39

Tabela A19 - Custo de auxiliar no processo de compra

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	754,01
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	549,72
Total		1.303,73

Tabela A20 - Custo de dar suporte sobre dúvida de sistema

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	646,30
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	471,17
Total		1.117,47

Tabela A21 - Custo de modelar dados

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.346,45
Material de Consumo	Estimativa Gerencial	40,22
Energia Elétrica	KWh	59,78
Depreciação	Horas Trabalhadas	32,43
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	981,62
Total		2.460,50

Tabela A22 – Custo de realizar manutenção em equipamentos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	646,30
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	471,17
Total		1.117,47

Tabela A23 – Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	646,30
Material de Consumo	Estimativa Gerencial	341,90
Energia Elétrica	KWh	29,90
Telefone	Estimativa gerencial	218,04
Depreciação	Horas Trabalhadas	16,21
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	471,17
Total		1.723,52

Tabela A24 - Recursos financeiros do setor de diluição

Recursos	Valor R\$
Pessoal	1.409,60
Material de Laboratório e Químico	7.713,26
Recursos Recebidos de Outros Setores	207,53
<ul style="list-style-type: none"> • Almojarifado R\$ 26,81 • Conservação R\$ 27,02 • Diretoria R\$ 28,33 • Pessoal R\$ 4,76 • SND R\$120,61 	
Total	9.330,39

Obs: a) a energia elétrica do setor é gasta no processo de deionização da água, portanto está inclusa no custo de deionização da água;

b) o material de consumo refere-se aos produtos que são diluídos (água oxigenada; álcool; detergente; hipoclorito; degermante);

c) na água gasta no processo está incluso o custo do processo de deionização da água.

Quadro A4 - Direcionadores de recursos do setor de diluição

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Consumo	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A25 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Auxiliar de Diluição	Tempo em Minutos	79,10%	1.115,13	Diluir e embalar produtos
		15,82%	222,99	Distribuir Produtos
		5,08%	71,48	Controlar Estoque
Material de consumo	Alocação Direta	100%	7.713,26	Diluir e embalar produtos
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	79,10%	164,17	Diluir e embalar produtos
		15,82%	32,84	Distribuir Produtos
		5,08%	10,52	Controlar Estoque

Tabela A26 - Custo da diluição e embalagem de produtos

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.115,13
Material de Laboratório e Químico	Alocação Direta	7.713,26
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	164,17
Custo Total da Atividade		8.992,56

Tabela A27 - Custo de distribuir produtos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	222,99
Recurso Recebido de Outros Setores	Número de Funcionários	32,84
Total		255,83

Tabela A28 - Custo de controlar estoque

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	71,48
Recurso Recebido de Outros Setores	Número de Funcionários	10,52
Total		82,00

Tabela A29 - Recursos financeiros da direção

Recursos	Valor R\$
Pessoal	12.750,00
Material de Consumo	786,21
Serviço de terceiro	7.360,35
Energia Elétrica	47,12
Telefone	987,34
Recursos Recebidos de Outros Setores	3.158,56
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 12,77 • Conservação R\$ 133,89 • CPD R\$1.512,30 • Diretoria R\$ 424,99 • Pessoal R\$ 71,38 • SND R\$1.003,23 	
Total	25.089,58

Tabela A30 - Administrar hospital

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Número de Funcionários	12.750,00
Material de Consumo	Número de Funcionários	786,21
Serviço de Terceiros	Número de Funcionários	7.360,35
Energia Elétrica	Número de Funcionários	47,12
Telefone	Número de Funcionários	987,34
Recurso Recebido de Outros Setores	Número de Funcionários	3.158,56
Total		25.089,58

Tabela A31 - Recursos financeiros da manutenção

Recursos	Valor R\$
Pessoal	9.977,81
Material de Consumo	4.197,90
<ul style="list-style-type: none"> • Material de Escritório R\$ 88,29 • Material Elétrico e Hidráulico R\$2.135,16 • Material para Reparo de Imóveis R\$1.445,34 • Material para Reparo de Móveis R\$ 411,53 • Material para Reparo de Máquinas R\$ 117,58 	
Energia Elétrica	240,30
Telefone	35,56
Recursos Recebidos de Outros Setores	3.115,27
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 38,03 • Conservação R\$ 197,76 • Diluição R\$ 13,23 • Diretoria R\$ 651,65 • Pessoal R\$ 109,46 • SND R\$2.105,14 	
Total	17.566,84

Quadro A5 - Direcionadores de recursos do setor de manutenção

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Consumo	Alocação Direta
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A32 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Auxiliar de manutenção Téc. Biomédica Chefe Serviço	Tempo em Minutos	35,30%	3.522,17	Reparos Elétricos e Hidráulicos
		11,76%	1.173,39	Reparos de marcenaria
		11,76%	1.173,39	Reparos de pintura e pedreiro
		29,42%	2.935,47	Reparos de máquinas e equipamentos
		11,76%	1.173,39	Gerenciar setor
Material de Expediente	Alocação Direta	100%	88,29	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	80%	192,24	Reparos de marcenaria
		20%	48,06	Gerenciar setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	35,56	Gerenciar setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	35,30%	1.099,69	Reparos Elétricos e Hidráulicos
		11,86%	369,47	Reparos de marcenaria
		11,86%	369,47	Reparos de pintura e pedreiro
		29,10%	906,54	Reparos de máquinas e equipamentos
		11,88%	370,10	Gerenciar setor

OBS: Os materiais elétricos, hidráulicos; materiais para reparos de imóveis e móveis; e materiais para reparos de máquinas e equipamentos serão alocados diretamente no setor requisitante do serviço.

Tabela A33 - Custo de realizar reparos elétricos e hidráulicos

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.522,17
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	1.099,69
Custo Total da Atividade		4.621,86

Tabela A34 - Custo de realizar reparos de marcenaria

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.173,39
Energia Elétrica	KWh	192,24
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	369,47
Total		1.735,10

Tabela A35 - Custo de realizar reparos de pintura e pedreiro

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.173,39
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	369,47
Total		1.542,86

Tabela A36 – Custo de realizar reparos de máquinas e equipamentos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.935,47
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	906,54
Total		3.842,01

Tabela A37 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.173,39
Material de Consumo	Alocação Direta	88,29
Energia Elétrica	KWh	48,06
Telefone	Estimativa Gerencial	35,56
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	370,10
Total		1.715,40

Tabela A38 - Recursos financeiros do setor de administração pessoal

Recursos	Valor R\$
Pessoal	2.344,53
Material de Consumo	169,78
Energia Elétrica	9,59
Telefone	48,64
Recursos Recebidos de Outros Setores	1.606,03
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 1,36 • Conservação R\$ 27,02 • CPD R\$ 504,10 • Diluição R\$ 0,00 • Diretoria R\$ 141,68 • Manutenção R\$ 414,69 • Pessoal R\$ 23,79 • SND R\$ 493,39 	
Total	4.178,57

Quadro A6 - Direcionadores de recursos do setor pessoal

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A39 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Auxiliar Administrativo Chefe Serviço	Tempo em Minutos	32%	750,25	Realizar Frequência
		18%	422,02	Emitir Escala
		25%	586,13	Controlar Férias
		25%	586,13	Gerenciar Setor
Material de consumo	Estimativa Gerencial	02%	4,38	Realizar Frequência
		08%	13,50	Emitir Escala
		10%	16,88	Controlar Férias
		80%	135,02	Gerenciar Setor
Energia Elétrica	KWh	30%	2,88	Realizar Frequência
		20%	1,92	Emitir Escala
		2%	0,19	Controlar Férias
		48%	4,60	Gerenciar Setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	48,64	Gerenciar Setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	32%	513,93	Realizar Frequência
		18%	289,08	Emitir Escala
		25%	401,51	Controlar Férias
		25%	401,51	Gerenciar Setor

Tabela A40 - Custo de realizar frequência de funcionários

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	750,25
Material de Consumo	Estimativa Gerencial	4,38
Energia Elétrica	KWh	2,88
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	513,93
Custo Total da Atividade		1.271,44

Tabela A41 – Custo de emitir escala de serviço

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	422,02
Material de Consumo	Estimativa Gerencial	13,50
Energia Elétrica	KWh	1,92
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	289,08
Total		726,52

Tabela A42 - Custo de controlar férias

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	586,13
Material de Consumo	Estimativa Gerencial	16,88
Energia Elétrica	KWh	0,19
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	401,51
Total		1.004,71

Tabela A43 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	586,13
Material de Consumo	Estimativa Gerencial	135,02
Energia Elétrica	KWh	4,60
Telefone	Estimativa Gerencial	48,64
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	401,51
Total		1.175,90

Tabela A44 - Recursos financeiros do SND

Recursos	Valor R\$
Pessoal	37.102,33
Material de Consumo	44.817,70
<ul style="list-style-type: none"> • Material de Escritório R\$ 156,43 • Produtos para Hidratação oral R\$ 643,31 • Produtos para lanche dos servidores R\$ 8.084,27 • Produtos para lanche dos pacientes R\$ 3.199,44 • Produtos lactantes R\$ 2.714,24 • Produtos para refeições dos pacientes R\$20.790,44 • Produtos para refeições dos funcionários R\$ 9.229,57 	
Energia Elétrica	457,57
Telefone	92,19
Água e Esgoto	271,90
Recursos Recebidos de Outros Setores	12.663,94
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 2,88 • Conservação R\$ 303,40 • CPD R\$ 504,10 • Diluição R\$ 479,69 • Diretoria R\$1.728,30 • Manutenção R\$2.902,82 • Pessoal R\$ 290,31 • SND R\$6.452,45 	
Total	95.405,63

Quadro A7 - Direcionadores de recursos do SND

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A45 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Aux. Cozinha Aux. Copa Cozinheira Copeira Nutricionista Chefe setor	Tempo em Minutos	0,94%	348,76	Preparar hidratação oral
		29,12%	10.804,20	Preparar lanche paciente
		27,29%	10.125,23	Preparar lanche funcionário
		5,00%	1.855,12	Preparar mamadeira
		19,06%	7.071,70	Preparar refeição paciente
		8,59%	3.187,09	Preparar refeição funcionário
		10,00%	3.710,23	Gerenciar setor
Material de Expediente Gêneros alimentícios	Alocação Direta	1,42%	643,31	Preparar hidratação oral
		7,13%	3.199,44	Preparar lanche paciente
		18,03%	8.084,27	Preparar lanche funcionário
		6,05%	2.714,24	Preparar mamadeira
		46,38%	20.790,44	Preparar refeição paciente
		20,59%	9.229,57	Preparar refeição funcionário
		0,355	156,43	Gerenciar setor
Energia Elétrica	Estimativa Gerencial	10,00%	45,76	Preparar hidratação oral
		10,00%	45,76	Preparar lanche paciente
		10,00%	45,76	Preparar lanche funcionário
		10,00%	45,76	Preparar mamadeira
		10,00%	45,76	Preparar refeição paciente
		10,00%	45,76	Preparar refeição funcionário
		40,00%	183,01	Gerenciar setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100,00%	92,19	Gerenciar setor
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	17,00%	46,22	Preparar hidratação oral
		17,00%	46,22	Preparar lanche paciente
		17,00%	46,22	Preparar lanche funcionário
		15,00%	40,80	Preparar mamadeira
		17,00%	46,22	Preparar refeição paciente
		17,00%	46,22	Preparar refeição funcionário
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	0,94%	119,05	Preparar hidratação oral
		29,12%	3.687,74	Preparar lanche paciente
		27,80%	3.520,57	Preparar lanche funcionário
		5,00%	633,20	Preparar mamadeira
		19,05%	2.414,48	Preparar refeição paciente
		8,09%	1.022,61	Preparar refeição funcionário
		10,00%	1.266,29	Gerenciar setor

Tabela A46 - Custo de preparar hidratação oral

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	348,76
Material de Expediente	Alocação direta	643,31
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	45,76
Água e Esgoto	Estimativa gerencial	46,22
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	119,05
Custo Total da Atividade		1.203,10

Tabela A47 - Custo de preparar lanche paciente

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	10.804,20
Material de Expediente	Alocação direta	3.199,44
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	45,76
Água e Esgoto	Estimativa gerencial	46,22
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	3.687,74
Custo Total da Atividade		17.783,36

Tabela A48 - Custo de preparar lanche funcionários

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	10.125,23
Material de Expediente	Alocação direta	8.084,27
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	45,76
Água e Esgoto	Estimativa gerencial	46,22
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	3.520,57
Custo Total da Atividade		21.822,05

Tabela A49 - Custo de preparar mamadeira

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	1.855,12
Material de Expediente	Alocação direta	2.714,24
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	45,76
Água e Esgoto	Estimativa gerencial	40,80
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	633,20
Custo Total da Atividade		5.289,12

Tabela A50 - Custo de preparar refeição paciente

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	7.071,70
Material de Expediente	Tempo em Minutos	20.790,43
Energia Elétrica	Tempo em Minutos	45,76
Água e Esgoto	Tempo em Minutos	46,22
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	2.414,48
Custo Total da Atividade	Tempo em Minutos	30.368,60

Tabela A51 - Custo de preparar refeição funcionário

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	3.187,09
Material de Expediente	Alocação direta	9.229,57
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	45,76
Água e Esgoto	Estimativa gerencial	46,22
Recurso recebido de outros setores	Número de funcionários	1.022,61
Custo Total da Atividade		13.531,25

Tabela A52 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	3.710,23
Material de Expediente	Alocação direta	156,43
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	183,01
Telefone	Estimativa gerencial	92,19
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.266,29
Custo Total da Atividade		5.408,15

Tabela A53 - Recursos financeiros da farmácia

Recursos	Valor R\$
Pessoal	17.610,11
Material de Expediente	365,56
Energia Elétrica	36,32
Telefone	32,53
Recursos Recebidos de Outros Setores	9.926,52
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 6.019,18 • Conservação R\$ 32,50 • CPD R\$ 1.270,38 • Diluição R\$ 0,00 • Diretoria R\$ 986,04 • Manutenção R\$ 0,00 • Pessoal R\$ 164,16 • SND R\$ 1.454,26 	
Total	27.971,04

Quadro A8 - Direcionadores de recursos da farmácia

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A54 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Aux. de farmácia Bioquímico Farmacêutico	Tempo em Minutos	48%	8.452,85	Distribuir medicamentos
		19%	3.345,92	Gerenciar logística
		14%	2.465,41	Prestar assistência em comissões
		15%	2.641,52	Prestar consultoria para os médicos
		4%	704,41	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	63%	230,30	Distribuir medicamentos
		10%	36,56	Gerenciar logística
		27%	98,70	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	80%	29,06	Gerenciar logística
		20%	7,26	Gerenciar setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	32,53	Gerenciar setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	48%	4.764,73	Distribuir medicamentos
		19%	1.886,04	Gerenciar logística
		14%	1.389,71	Prestar assistência em comissões
		15%	1.488,98	Prestar consultoria para os médicos
		4%	397,06	Gerenciar setor

Tabela A55 - Custo de distribuir medicamentos

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	8.452,85
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	230,30
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	4.764,73
Custo Total da Atividade		13.447,88

Tabela A56 - Custo de gerenciar logística

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.345,92
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	36,56
Energia Elétrica	KWh	29,06
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.886,04
Custo Total da Atividade		5.297,58

Tabela A57 - Custo de prestar assistência em comissões

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.465,41
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.389,71
Custo Total da Atividade		3.855,12

Tabela A58 - Custo de prestar consultoria para o médico

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.641,52
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.488,98
Custo Total da Atividade		4.130,50

Tabela A59 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	704,41
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	98,70
Energia Elétrica	KWh	7,26
Telefone	Estimativa gerencial	32,53
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	397,06
Custo Total da Atividade		1.239,96

Tabela A60 - Recursos financeiros do faturamento

Recursos	Valor R\$
Pessoal	5.202,65
Material de Expediente	94,42
Energia Elétrica	62,88
Telefone	33,49
Recursos Recebidos de Outros Setores	2.580,24
<ul style="list-style-type: none"> • Almojarifado R\$ 1,10 • Conservação R\$ 26,25 • CPD R\$ 1.270,38 • Diretoria R\$ 365,20 • Manutenção R\$ 276,25 • Pessoal R\$ 60,80 • SND R\$ 580,26 	
Total	7.973,68

Quadro A9 - Direcionadores de recursos do setor de faturamento

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A61 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Aux. Administrativo Chefe de Serviço	Tempo em Minutos	35%	1.820,93	Faturar prontuário
		7%	364,18	Conferir e corrigir faturamento
		13%	676,34	Auxiliar o revisor da SMS
		22%	1.144,59	Faturar FAA
		11%	572,29	Gerar e encaminhar informações SMS
		12%	624,32	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	60%	56,65	Faturar prontuário
		30%	28,32	Faturar FAA
		10%	9,45	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	50%	31,44	Faturar prontuário
		20%	12,58	Faturar FAA
		30%	18,86	Gerenciar setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	33,49	Gerenciar setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	35%	903,08	Faturar prontuário
		7%	180,62	Conferir e corrigir faturamento
		13%	335,43	Auxiliar o revisor da SMS
		22%	567,65	Faturar FAA
		11%	283,83	Gerar e encaminhar informações SMS
		12%	309,63	Gerenciar setor

Tabela A62 - Custo de faturar prontuário

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.820,93
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	56,65
Energia Elétrica	KWh	31,44
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	903,08
Custo Total da Atividade		2.812,10

Tabela A63 - Custo de Conferir e corrigir faturamento

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	364,18
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	180,62
Custo Total da Atividade		544,80

Tabela A64 - Custo de auxiliar o revisor da SMS

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	676,34
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	335,43
Custo Total da Atividade		1.011,77

Tabela A65 - Custo de faturar FAA

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.144,59
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	28,32
Energia Elétrica	KWh	12,58
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	567,65
Custo Total da Atividade		1.753,14

Tabela A66 - Custo de gerar e encaminhar informações para a SMS

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	572,29
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	283,83
Custo Total da Atividade		856,12

Tabela A67 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	624,32
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	9,45
Energia Elétrica	KWh	18,86
Telefone	Estimativa gerencial	33,49
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	309,63
Custo Total da Atividade		995,75

Tabela A68 - Recursos financeiros da recepção

Recursos	Valor R\$
Pessoal	24.315,20
Material de Expediente	672,78
Energia Elétrica	77,40
Telefone	1.093,78
Depreciação	3,84
Recursos Recebidos de Outros Setores	5.807,16
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 9,85 • Conservação R\$ 238,75 • CPD R\$ 1.270,38 • Diretoria R\$ 1.533,84 • Manutenção R\$ 457,24 • Pessoal R\$ 255,36 • SND R\$ 2.041,74 	
Total	31.970,16

Quadro A10 - Direcionadores de recursos da recepção

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A69 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Atendente Porteiro Motorista Telefonista Chefe serviço Aux. Administrativo	Tempo em Minutos	7%	1.702,06	Realizar Cadastro dos Pacientes
		17%	4.133,58	Realizar Controle Interno
		52%	12.643,90	Controlar Fluxo de pacientes
		5%	1.215,76	Montar prontuário de paciente
		8%	1.945,22	Realizar transporte
		8%	1.945,22	Realizar serviço telefônico
		3%	729,46	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	4%	26,91	Realizar Controle Interno
		66%	444,03	Montar prontuário de paciente
		26%	174,92	Realizar transporte
		4%	26,92	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	90%	73,53	Realizar Cadastro dos Pacientes
		10%	3,87	Gerenciar setor
Telefone	Estimativa Gerencial	95%	1.039,10	Realizar serviço telefônico
		5%	54,68	Gerenciar setor
Depreciação	Horas	90%	3,45	Realizar Cadastro dos Pacientes
		10%	0,39	Gerenciar setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	7%	406,50	Realizar Cadastro dos Pacientes
		17%	987,24	Realizar Controle Interno
		52%	3.019,72	Controlar Fluxo de pacientes
		5%	290,35	Montar prontuário de paciente
		8%	464,57	Realizar transporte
		8%	464,57	Realizar serviço telefônico
		3%	174,21	Gerenciar setor

Tabela A70 - Custo de realizar cadastro dos pacientes

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.702,06
Energia Elétrica	KWh	73,53
Depreciação	Horas	3,45
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	406,50
Custo Total da Atividade		2.185,54

Tabela A71 - Custo de realizar controle interno

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	4.133,58
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	26,91
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	987,24
Custo Total da Atividade		5.147,73

Tabela A72 - Custo de controlar fluxo de pacientes

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	12.643,90
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	3.019,72
Custo Total da Atividade		15.663,62

Tabela A73 - Custo de montar prontuário de paciente

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.215,76
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	444,03
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	290,35
Custo Total da Atividade		1.950,14

Tabela A74 - Custo de realizar transporte

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.945,22
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	174,92
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	464,57
Custo Total da Atividade		2.584,71

Tabela A75 - Custo de realizar serviço telefônico

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.945,22
Telefone	Estimativa Gerencial	1.039,10
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	464,57
Custo Total da Atividade		3.448,89

Tabela A76 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	729,46
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	26,92
Energia Elétrica	KWh	3,87
Telefone	Estimativa gerencial	54,68
Depreciação	Horas	0,39
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	174,21
Custo Total da Atividade		989,53

Tabela A77 - Recursos financeiros do SAME

Recursos	Valor R\$
Pessoal	5.593,30
Material de Expediente	181,34
Energia Elétrica	15,02
Telefone	53,49
Recursos Recebidos de Outros Setores	1.955,38
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 0,85 • Conservação R\$ 105,00 • CPD R\$ 0,00 • Diluição R\$ 0,00 • Diretoria R\$ 438,24 • Manutenção R\$ 903,75 • Pessoal R\$ 72,96 • SND R\$ 434,58 	
Total	7.798,53

Quadro A11 - Direcionadores de recursos do SAME

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A78 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Aux. Administrativo Chefe Serviço	Tempo em Minutos	19%	1.062,72	Recolher laudos e prontuários
		26%	1.454,26	Realizar estatísticas
		22%	1.230,53	Realizar serviço de prontuário de pacientes
		22%	1.230,53	Completar dados em AIH
		11%	615,26	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	80%	145,07	Realizar estatísticas
		20%	36,27	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	70%	10,51	Realizar estatísticas
		30%	4,51	Gerenciar setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	33,49	Gerenciar setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	19%	371,52	Recolher laudos e prontuários
		26%	508,39	Realizar estatísticas
		22%	430,19	Realizar serviço de prontuário de pacientes
		22%	430,19	Completar dados em AIH
		11%	215,09	Gerenciar setor

Tabela A79 - Custo de recolher laudos e prontuários

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.062,72
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	371,52
Custo Total da Atividade		1.434,24

Tabela A80 - Custo de realizar estatísticas

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.454,26
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	145,07
Energia Elétrica	KWh	10,51
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	508,39
Custo Total da Atividade		2.118,23

Tabela A81 - Custo de realizar serviço de prontuário de paciente

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.230,53
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	430,19
Custo Total da Atividade		1.660,72

Tabela A82 - Custo de completar dados AIH

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.230,53
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	430,19
Custo Total da Atividade		1.660,72

Tabela A83 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	615,26
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	36,27
Energia Elétrica	KWh	4,51
Telefone	Estimativa gerencial	53,49
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	215,09
Custo Total da Atividade		924,62

Tabela A84 - Recursos financeiros do SCIH

Recursos	Valor R\$
Pessoal	2.129,52
Material de Expediente	29,48
Energia Elétrica	1,25
Telefone	33,19
Recursos Recebidos de Outros Setores	241,65
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 1,25 • Conservação R\$ 10,00 • CPD R\$ 0,00 • Diluição R\$ 0,00 • Diretoria R\$ 109,56 • Manutenção R\$ 0,00 • Pessoal R\$ 18,24 • SND R\$ 102,60 	
Total	2.435,09

Quadro A12 - Direcionadores de recursos do SCIH

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A85 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	33%	702,73	Realizar busca ativa
		39%	830,51	Levantar o perfil microbiológico
		6%	127,79	Realizar treinamento
		22%	468,49	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	100%	29,48	Realizar busca ativa
Energia Elétrica	Alocação Direta	100%	1,25	Gerenciar setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	33,19	Gerenciar setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	33%	79,75	Realizar busca ativa
		39%	94,24	Levantar o perfil microbiológico
		6%	14,50	Realizar treinamento
		22%	53,16	Gerenciar setor

Tabela A86 - Custo de realizar busca ativa

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	702,73
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	29,48
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	79,75
Custo Total da Atividade		811,96

Tabela A87 - Custo de levantar o perfil microbiológico

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	830,51
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	94,24
Custo Total da Atividade		924,75

Tabela A88 - Custo de realizar treinamento

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	127,79
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	14,50
Custo Total da Atividade		142,29

Tabela A89 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	468,49
Energia Elétrica	Alocação Direta	1,25
Telefone	Estimativa gerencial	33,19
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	53,16
Custo Total da Atividade		556,09

Tabela A90 - Recursos financeiros da lavanderia

Recursos	Valor R\$
Pessoal	27.625,53
Material de Expediente	4.625,92
Energia Elétrica	3.945,51
Água e Esgoto	13,25
Depreciação	144,65
Recursos Recebidos de Outros Setores	10.723,85
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 23,85 • Conservação R\$ 621,25 • Diretoria R\$ 1.752,96 • Manutenção R\$ 4.029,13 • Pessoal R\$ 291,84 • SND R\$ 4.004,82 	
Total	47.078,71

Quadro A13 - Direcionadores de recursos da lavanderia

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Alocação Direta
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Alocação Direta
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A91 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Aux. Enfermagem Téc. Enfermagem Chefe Setor	Tempo em Minutos	10%	2.762,55	Coletar
		7%	1.933,79	Separar
		2%	552,51	Pesar
		12%	3.315,06	Lavar
		8%	2.210,04	Centrifugar
		11%	3.038,81	Secar
		7%	1.933,79	Classificar
		20%	5.525,10	Passar
		11%	3.038,81	Dobrar
		7%	1.933,79	Estocar e distribuir
		5%	1.381,28	Gerenciar setor
Material de Expediente	Alocação direta	100%	4.625,92	Lavar
Energia Elétrica	KWh	3%	118,36	Lavar
		2%	78,92	Centrifugar
		43%	1.696,56	Secar
		52%	2.051,67	Passar
Água e Esgoto	Alocação Direta	100	13,25	Lavar
Depreciação	Horas	100%	144,65	Lavar
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	10%	1.072,38	Coletar
		7%	750,67	Separar
		2%	215,68	Pesar
		12%	1.285,76	Lavar
		8%	857,91	Centrifugar
		11%	1.179,62	Secar
		7%	750,67	Classificar
		20%	2.144,77	Passar
		11%	1.179,52	Dobrar
		7%	750,67	Estocar e distribuir
		5%	536,20	Gerenciar setor

Tabela A92 - Custo de coletar

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.762,55
Recursos de Outros Setores	Tempo em Minutos	1.072,38
Custo Total da Atividade		3.834,93

Tabela A93 - Custo de separar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.933,79
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	750,67
Total		2.684,46

Tabela A94 - Custo de pesar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	552,51
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	215,68
Total		768,19

Tabela A95 - Custo de lavar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.315,06
Material de expediente	Alocação Direta	4.625,92
Energia Elétrica	KWh	118,36
Água e Esgoto	Alocação Direta	13,25
Depreciação	Horas	144,65
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	1.285,76
Total		9.503,00

Tabela A96 - Custo de centrifugar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.210,04
Energia Elétrica	KWh	78,92
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	857,91
Total		3.146,87

Tabela A97 - Custo de secar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.038,81
Energia Elétrica	KWh	1.696,56
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	1.179,52
Total		5.914,89

Tabela A98 - Custo de classificar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.933,79
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	750,67
Total		2.684,46

Tabela A99 - Custo de passar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	5.525,10
Energia Elétrica	KWh	2.051,67
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	2.144,77
Total		9.721,54

Tabela A100 - Custo de dobrar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.038,81
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	1.179,62
Total		4.218,43

Tabela A101 - Custo de estocar e distribuir

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.933,79
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	750,67
Total		2.684,46

Tabela A102 - Custo de gerenciar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.381,28
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	536,20
Total		1.917,48

Tabela A103 - Recursos financeiros da CME

Recursos	Valor R\$
Pessoal	12.554,00
Material de Expediente	4.594,73
Energia Elétrica	1.556,69
Telefone	33,49
Serviço de Terceiro	1.233,89
Água e Esgoto	21,31
Recursos Recebidos de Outros Setores	7.956,22
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 26,42 • Conservação R\$ 3.746,25 • CPD R\$ 0,00 • Diluição R\$ 1.745,52 • Diretoria R\$ 730,40 • Manutenção R\$ 241,21 • Pessoal R\$ 121,60 • SND R\$ 1.344,82 	
Total	27.950,33

Quadro A14 - Direcionadores de recursos da CME

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Alocação Direta
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A104 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Aux. Enfermagem Téc. Enfermagem Chefe Setor	Tempo em Minutos	5%	627,70	Recolher material
		27%	3.389,58	Limpar e secar material
		16%	2.008,64	Preparar material
		13%	1.632,02	Esterilizar na autoclave
		1%	125,54	Esterilizar com ácido etileno
		16%	2.008,64	Esterilizar com produtos químicos
		10%	1.255,40	Armazenar e distribuir material
		12%	1.506,48	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	89,38	4.106,77	Preparar material
		10,54	484,28	Esterilizar com produtos químicos
		0,08	3,68	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	0,86	13,39	Limpar e secar material
		0,86	13,39	Preparar material
		96,80	1.506,88	Esterilizar na autoclave
		0,22	3,42	Esterilizar com produtos químicos
		0,80	12,45	Armazenar e distribuir material
		0,46	7,16	Gerenciar setor
Telefone	Alocação Direta	100%	33,49	Gerenciar setor
Serviço de Terceiro	Alocação Direta	100%	1.233,89	Esterilizar com ácido etileno
Água e Esgoto	Litros	20%	4,26	Limpar e secar material
		80%	17,05	Esterilizar na autoclave
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	5%	397,81	Recolher material
		27%	2.148,18	Limpar e secar material
		16%	1.260,99	Preparar material
		13%	1.034,31	Esterilizar na autoclave
		1%	79,56	Esterilizar com ácido etileno
		16%	1.272,99	Esterilizar com produtos químicos
		10%	795,62	Armazenar e distribuir material
		12%	954,76	Gerenciar setor

Tabela A105 - Custo de recolher material

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	627,70
Recursos de Outros Setores	Tempo em Minutos	397,81
Custo Total da Atividade		1.025,51

Tabela A106 - Custo de limpar e secar material

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.389,58
Energia Elétrica	KWh	13,39
Água e Esgoto	Litros	4,26
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	2.160,18
Total		5.567,41

Tabela A107 - Custo de preparar material

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.008,64
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	4.106,77
Energia Elétrica	KWh	13,39
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	1.260,99
Total		7.389,79

Tabela A108 - Custo de esterilizar no autoclave

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.632,02
Energia Elétrica	KWh	1.506,88
Água e Esgoto	Alocação Direta	17,05
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	1.034,31
Total		4.190,26

Tabela A109 - Custo de esterilizar com ácido etileno

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	125,54
Serviço de terceiro	Alocação direta	1.233,89
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	79,56
Total		1.438,99

Tabela A110 - Custo de esterilizar com produtos químicos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.008,64
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	484,28
Energia Elétrica	KWh	3,42
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	1.272,99
Total		3.769,33

Tabela A111 - Custo de armazenar e distribuir material

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.255,40
Energia Elétrica	KWh	12,45
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	795,62
Total		2.063,47

Tabela A112 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.506,48
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	3,68
Energia Elétrica	KWh	7,16
Telefone	Estimativa gerencial	33,49
Recursos Recebidos de outros Setores	Número de Funcionários	954,76
Total		2.505,57

Tabela A113 - Recursos financeiros da agência transfusional

Recursos	Valor R\$
Pessoal	6.582,50
Material de Expediente	306,95
Energia Elétrica	35,05
Telefone	31,21
Água e Esgoto	38,16
Recursos Recebidos de Outros Setores	1.377,97
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 2,20 • Conservação R\$ 98,75 • Diluição R\$ 50,06 • Diretoria R\$ 365,20 • Pessoal R\$ 60,80 • SND R\$ 261,44 • Lavanderia R\$ 302,76 • CME R\$ 236,76 	
Total	8.371,84

Obs: Os valores recebidos da lavanderia e CME serão direcionados diretamente na atividade coletar sangue.

Quadro A15 - Direcionadores de recursos da agência transfusional

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A114 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Téc. Enfermagem Aux. Enfermagem Chefe Setor	Tempo em Minutos	4%	263,30	Solicitar hemocomponentes
		2%	131,65	Armazenar hemocomponentes
		21%	1.382,32	Coletar sangue
		28%	1.843,10	Classificar amostra
		28%	1.843,10	Realizar prova cruzada
		2%	131,65	Registrar dados de controle
		4%	263,30	Entregar bolsa de sangue
		11%	724,08	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	28%	85,95	Coletar sangue
		34%	104,36	Classificar amostra
		34%	104,36	Realizar prova cruzada
		1%	3,07	Registrar dados de controle
		3%	9,21	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	20%	7,01	Armazenar hemocomponentes
		30%	10,51	Classificar amostra
		50%	17,53	Realizar prova cruzada
Telefone	Estimativa Gerencial	70%	21,85	Solicitar hemocomponentes
		30%	9,36	Gerenciar setor
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	50%	19,08	Classificar amostra
		50%	19,08	Realizar prova cruzada
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	4%	33,54	Solicitar hemocomponentes
		2%	16,77	Armazenar hemocomponentes
		21%	715,59	Coletar sangue
		28%	234,77	Classificar amostra
		28%	234,77	Realizar prova cruzada
		2%	16,77	Registrar dados de controle
		4%	33,54	Entregar bolsa de sangue
		11%	92,22	Gerenciar setor

Tabela A115 - Custo de solicitar hemocomponentes

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	263,30
Telefone	Estimativa Gerencial	21,85
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	33,54
Custo Total da Atividade		318,69

Tabela A116 - Custo de armazenar hemocomponentes

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	131,65
Energia Elétrica	KWh	7,01
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	16,77
Custo Total da Atividade		155,43

Tabela A117 - Custo de coletar sangue

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.382,32
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	85,95
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	715,59
Custo Total da Atividade		2.183,86

Tabela A118 - Custo de classificar amostra

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.843,10
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	104,36
Energia Elétrica	KWh	10,51
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	19,08
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	234,77
Custo Total da Atividade		2.211,82

Tabela A119 - Custo de realizar prova cruzada

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.843,10
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	104,36
Energia Elétrica	KWh	17,53
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	19,08
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	234,77
Custo Total da Atividade		2.218,84

Tabela A120 - Custo de registrar dados de controle

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	131,65
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	3,07
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	16,77
Custo Total da Atividade		151,49

Tabela A121 - Custo de entregar bolsa de sangue

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	263,30
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	33,54
Custo Total da Atividade		296,84

Tabela A122 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	724,08
Material de Expediente	Estimativa gerencial	9,21
Telefone	Estimativa gerencial	9,36
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	92,22
Custo Total da Atividade		834,87

Tabela A123 - Recursos financeiros do ambulatório e especialidades

Recursos	Valor R\$
Pessoal	1.272,33
Material de Expediente	123,19
Energia Elétrica	2,54
Recursos Recebidos de Outros Setores	396,21
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 1,18 • Conservação R\$ 78,75 • Diretoria R\$ 109,56 • Pessoal R\$ 18,24 • SND R\$ 188,48 	
Total	1.794,27

Quadro A16 - Direcionadores de recursos do ambulatório e especialidades

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Alocação direta
Material de Expediente	Alocação direta
Energia Elétrica	Alocação direta
Recursos Recebidos de Outros Setores	Alocação direta

Tabela A124 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Alocação Direta	100%	1.272,33	Realizar anamnese
Material de Expediente	Alocação Direta	100%	123,19	Realizar anamnese
Energia Elétrica	Alocação Direta	100%	2,54	Realizar anamnese
Recurso Recebido de Outros Setores	Alocação Direta	100%	396,21	Realizar anamnese

Tabela A125 - Custo de realizar anamnese

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Alocação direta	1.272,33
Material de Expediente	Alocação direta	123,19
Energia Elétrica	Alocação direta	2,54
Recursos Recebidos de Outros Setores	Alocação direta	396,21
Custo Total da Atividade		1.794,27

Tabela A126 - Recursos financeiros do bloco cirúrgico

Recursos	Valor R\$
Pessoal	18.104,44
Material de Expediente	268,64
Material Médico Hospitalar	16.010,86
Energia Elétrica	161,77
Telefone	161,70
Serviço de terceiros	46.890,27
Recursos Recebidos de Outros Setores	42.970,41
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 5,67 • Conservação R\$ 26.655,00 • Diluição R\$ 505,27 • Diretoria R\$ 839,96 • Manutenção R\$ 515,08 • Pessoal R\$ 139,84 • SND R\$ 2.022,74 • Lavanderia R\$ 4.381,86 • CME R\$ 5.805,79 • Farmácia R\$ 2.099,20 	
Total	124.568,09

Obs: os recursos de lavanderia; CME; farmácia foram alocados diretamente na atividade de realizar a cirurgia.

Quadro A17 - Direcionadores de recursos do bloco cirúrgico

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Alocação Direta
Água e Esgoto	Estimativa gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A127 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	4%	724,18	Admitir paciente
		11%	1.991,49	Preparar sala para cirurgia
		36%	6.517,60	Auxiliar equipe médica
		4%	724,18	Preparar peças para exames patológicos
		14%	2.534,61	Transferir paciente para unidade de internação
		9%	1.629,40	Preparar sala pós-cirurgia
		22%	3.982,98	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	100%	268,64	Gerenciar setor
Material Médico Hospitalar	Estimativa Gerencial	5%	800,54	Preparar sala para cirurgia
		85%	13.609,24	Anestesiocar paciente
		5%	800,54	Transferir paciente para unidade de internação
		5%	800,54	Preparar sala pós-cirurgia
Energia Elétrica	Estimativa Gerencial	20%	32,35	Preparar sala para cirurgia
		20%	32,35	Anestesiocar paciente
		20%	32,35	Transferir paciente para unidade de internação
		20%	32,36	Preparar sala pós-cirurgia
		20%	32,36	Gerenciar setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	161,70	Gerenciar setor
Serviço de Terceiro	Alocação Direta	51%	23.914,04	Aplicar anestésico
		49%	22.976,23	Realizar cirurgia
Recurso recebido da lavanderia, CME, Farmácia	Alocação Direta	100%	12.286,85	Realizar a cirurgia
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	4%	1.227,34	Admitir paciente
		11%	3.375,19	Preparar sala para cirurgia
		36%	11.046,09	Auxiliar equipe médica
		4%	1.227,35	Preparar peças para exames patológicos
		14%	4.295,69	Transferir paciente para unidade de internação
		9%	2.761,52	Preparar sala pós-cirurgia
		22%	6.750,38	Gerenciar setor

Tabela A128 - Custo de admitir paciente

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	724,18
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.227,34
Custo Total da Atividade		1.951,52

Tabela A129 - Custo de preparar sala para cirurgia

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	1.991,49
Material de Expediente	Alocação direta	800,54
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	32,35
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	3.375,19
Custo Total da Atividade		6.199,57

Tabela A130 - Custo de aplicar anestésico

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Material Médico-Hospitalar	Estimativa Gerencial	13.609,24
Energia Elétrica	KWh	32,35
Serviço de Terceiro	Alocação Direta	23.914,04
Custo Total da Atividade		37.555,63

Tabela A131 - Custo de realizar cirurgia

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Material recebido da lavanderia, CME, farmácia	Alocação Direta	12.286,85
Serviço de Terceiro	Alocação Direta	22.976,23
Custo Total da Atividade		35.263,08

Tabela A132 - Custo de auxiliar equipe médica

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	6.517,60
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	11.046,09
Custo Total da Atividade		17.563,69

Tabela A133 - Custo de preparar peças cirúrgicas para exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	724,18
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.227,35
Custo Total da Atividade		1.951,53

Tabela A134 - Custo de transferir paciente para unidade de internação

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	2.534,61
Material de Expediente	Alocação direta	800,54
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	32,35
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	4.295,69
Custo Total da Atividade		7.663,19

Tabela A135 - Custo de preparar sala pós-cirurgia

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	1.629,40
Material Médico Hospitalar	Alocação direta	800,54
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	32,36
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	2.761,52
Custo Total da Atividade		5.223,82

Tabela A136 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	3.982,98
Material de Expediente	Alocação direta	268,64
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	32,36
Telefone	Estimativa gerencial	161,70
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	6.750,38
Custo Total da Atividade		11.196,06

Tabela A137 - Recursos financeiros do bloco obstétrico

Recursos	Valor R\$
Pessoal	13.737,50
Material de Expediente	389,90
Material Médico-Hospitalar	5.739,64
Energia Elétrica	755,45
Telefone	213,53
Serviço de terceiros	37.910,18
Recursos Recebidos de Outros Setores	24.062,05
<ul style="list-style-type: none"> • Almojarifado R\$ 7,70 • Conservação R\$ 4.440,00 • CPD R\$ 1.270,39 • Diluição R\$ 2.228,27 • Diretoria R\$ 839,96 • Manutenção R\$ 1.707,91 • Pessoal R\$ 139,84 • SND R\$ 2.620,88 • Lavanderia R\$ 4.996,88 • CME R\$ 5.810,22 	
Total	82.808,25

Quadro A18 - Direcionadores de recursos do almoxarifado

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Estimativa gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Alocação Direta

Tabela A138 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	4%	549,50	Admitir paciente
		13%	1.785,88	Preparar sala para cirurgia
		45%	6.181,87	Auxiliar equipe médica
		4%	549,50	Recepcionar RN
		4%	549,50	Preparar peças para exames patológicos
		18%	2.472,75	Transferir paciente para unidade de internação
		9%	1.236,38	Preparar sala pós-cirurgia
		3%	412,12	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	100%	389,90	Gerenciar setor
Energia Elétrica	Estimativa Gerencial	5%	286,98	Preparar sala para cirurgia
		85%	4.878,69	Anestesiocar paciente
		5%	286,98	Transferir paciente para unidade de internação
		5%	286,99	Preparar sala pós-cirurgia
		20%	151,09	Preparar sala para cirurgia
		20%	151,09	Anestesiocar paciente
		20%	151,09	Transferir paciente para unidade de internação
		20%	151,09	Preparar sala pós-cirurgia
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	213,53	Gerenciar setor
Serviço de Terceiro	Alocação Direta	81,05	30.727,20	Aplicar anestésico
		18,95	7.182,98	Realizar cirurgia
Serviço de lavanderia e CME	Alocação Direta	100%	10.807,10	Realizar Cirurgia
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	4%	530,20	Admitir paciente
		13%	1.723,14	Preparar sala para cirurgia
		45%	5.964,73	Auxiliar equipe médica
		4%	530,20	Recepcionar RN
		4%	530,20	Preparar peças para exames patológicos
		18%	2.385,89	Transferir paciente para unidade de internação
		9%	1.192,95	Preparar sala pós-cirurgia
		3%	397,64	Gerenciar setor

Tabela A139 - Custo de admitir paciente

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	549,50
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	530,20
Custo Total da Atividade		1.079,70

Tabela A140 - Custo de preparar sala para cirurgia

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	1.785,88
Material de Expediente	Alocação direta	286,98
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	151,09
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.723,14
Custo Total da Atividade		3.947,09

Tabela A141 - Custo de aplicar anestésico

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Energia elétrica	KWh	151,09
Material Médico-Hospitalar	Alocação Direta	4.878,69
Serviço de Terceiro	Alocação Direta	30.727,20
Custo Total da Atividade		35.756,98

Tabela A142 - Custo de realizar cirurgia

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Material da lavanderia e CME	Alocação Direta	10.807,10
Serviço de Terceiro	Alocação direta	7.182,98
Custo Total da Atividade		17.990,08

Tabela A143 - Custo de auxiliar equipe médica

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	6.181,87
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	5.964,73
Custo Total da Atividade		12.146,60

Tabela A144 - Custo de recepcionar RN

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	549,50
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	530,20
Custo Total da Atividade		1.079,70

Tabela A145 - Custo de preparar peças cirúrgicas para exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	549,50
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	530,20
Custo Total da Atividade		1.079,70

Tabela A146 - Custo de transferir paciente para unidade de internação

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	2.472,75
Material de Expediente	Alocação direta	286,98
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	151,09
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	2.385,89
Custo Total da Atividade		5.296,71

Tabela A147 - Custo de preparar sala pós-cirurgia

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	1.236,38
Material Médico-Hospitalar	Alocação direta	286,99
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	151,09
Recurso recebido de outros setores		1.192,95
Custo Total da Atividade		2.867,41

Tabela A148 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em minutos	412,12
Material de Expediente	Alocação direta	389,90
Energia Elétrica	Estimativa gerencial	151,09
Telefone	Estimativa gerencial	213,53
Recurso recebido de outros setores	Tempo em Minutos	397,64
Custo Total da Atividade		1.564,28

Tabela A149 - Recursos financeiros do setor de endoscopia

Recursos	Valor R\$
Pessoal	2.674,50
Material de Expediente	684,48
Energia Elétrica	32,58
Serviço médico	4.819,26
Telefone	25,34
Recursos Recebidos de Outros Setores	1.255,12
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 1,83 • Conservação R\$ 150,00 • CPD R\$ 381,12 • Diluição R\$ 20,29 • Diretoria R\$ 146,08 • Pessoal R\$ 24,32 • SND R\$ 287,78 • Lavanderia R\$ 125,32 • CME R\$ 118,38 	
Total	9.491,28

Obs: a) O material de expediente refere-se a: medicamentos (diazepam); material médico-hospitalar (seringas) materiais gráficos; escritório e informática;

b) os recursos recebidos da lavanderia e CME foram alocados diretamente à atividade de realizar exame.

Quadro A19 - Direcionadores de recursos do setor de endoscopia

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Serviço médico	Alocação direta
Telefone	Estimativa gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A150 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	76%	2.032,62	Realizar Exame
		12%	320,94	Digitar resultado de exame
		12%	320,94	Entregar exame
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	44%	301,17	Realizar Exame
		56%	383,31	Digitar resultado de exame
Energia Elétrica	KWh	60%	19,55	Realizar Exame
		40%	13,03	Digitar resultado de exame
Serviço médico	Alocação direta	100%	4.819,26	Realizar exame
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	25,34	Entregar exame
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	81,64%	1.012,42	Realizar Exame
		9,68%	121,35	Digitar resultado de exame
		9,68%	121,35	Entregar exame

Tabela A151 - Custo de realizar exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.032,62
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	301,17
Energia Elétrica	KWh	19,55
Serviço médico	Alocação direta	4.819,26
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.012,42
Custo Total da Atividade		8.185,02

Tabela A152 - Custo de digitar exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	320,94
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	383,31
Energia Elétrica	KWh	13,03
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	121,35
Custo Total da Atividade		838,63

Tabela A153 - Custo de entregar exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	320,94
Telefone	Estimativa Gerencial	25,34
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	121,35
Custo Total da Atividade		467,63

Tabela A154 - Recursos financeiros do setor de eletrocardiograma

Recursos	Valor R\$
Pessoal	1.221,11
Material de Expediente	205,16
Energia Elétrica	2,98
Recursos Recebidos de Outros Setores	62,29
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 0,94 • Conservação R\$ 18,75 • Diretoria R\$ 36,52 • Pessoal R\$ 6,08 	
Total	1.491,54

Quadro A20 - Direcionadores de recursos do setor de eletrocardiograma

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Alocação Direta
Energia Elétrica	Alocação Direta
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A155 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	12%	146,55	Agendar Exame
		83%	1.013,51	Realizar exame
		5%	61,05	Entregar exame
Material de Expediente	Alocação direta	100%	205,16	Realizar exame
Energia Elétrica	Alocação direta	100%	2,98	Realizar Exame
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	12%	7,44	Realizar Exame
		83%	51,70	Digitar resultado de exame
		5%	3,15	Entregar exame

Tabela A156 - Custo de agendar exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	146,55
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	7,44
Custo Total da Atividade		153,99

Tabela A157 - Custo de realizar exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.013,51
Material de Expediente	Alocação Direta	205,16
Energia Elétrica	Alocação Direta	2,98
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	51,70
Custo Total da Atividade		1.273,35

Tabela A158 - Custo de entregar exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	61,05
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	3,15
Custo Total da Atividade		64,20

Tabela A159 - Recursos financeiros do laboratório de análise clínica

Recursos	Valor R\$
Pessoal	27.831,61
Material de Expediente	43,86
Material de Laboratório	25.785,72
Energia Elétrica	303,90
Telefone	66,98
Água e Esgoto	1.088,36
Serviço de Terceiro	798,78
Recursos Recebidos de Outros Setores	7.140,47
<ul style="list-style-type: none"> • Almojarifado R\$ 251,95 • Conservação R\$3.030,00 • CPD R\$ 0,00 • Diluição R\$ 310,77 • Diretoria R\$1.497,32 • Manutenção R\$ 158,77 • Pessoal R\$ 249,28 • SND R\$1.642,38 	
Total	63.059,68

Quadro A21 - Direcionadores de recursos do laboratório de análise clínica

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Alocação Direta
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A160 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	14%	3.896,42	Marcar Exame
		11%	3.061,48	Coletar Material
		47%	13.080,86	Analisar Amostra
		25%	6.957,90	Interpretar e digitar resultado
		3%	834,95	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	100%	43,86	Gerenciar setor
Material de Laboratório	Alocação Direta	100%	25.785,72	Analisar Amostra
Energia Elétrica	KWh	100%	303,90	Analisar Amostra
Serviço de Terceiro	Alocação Direta	100%	798,78	Analisar Amostra
Telefone	Estimativa Gerencial	10%	6,70	Marcar Exame
		90%	60,28	Gerenciar setor
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	100%	1.088,36	Analisar Amostra
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	15%	1.071,08	Marcar Exame
		10%	714,04	Coletar Material
		47%	3.356,02	Analisar Amostra
		25%	1.785,12	Interpretar e digitar resultado
		3%	214,21	Gerenciar setor

Tabela A161 - Custo de marcar exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.896,42
Telefone	Estimativa Gerencial	6,70
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.071,08
Custo Total da Atividade		4.974,20

Tabela A162 - Custo de coletar material

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.061,48
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	714,04
Custo Total da Atividade		3.775,52

Tabela A163 - Custo de analisar amostra

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	13.080,86
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	25.785,72
Energia Elétrica	KWh	303,90
Serviço de terceiros	Alocação Direta	798,78
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	1.088,36
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	3.356,02
Custo Total da Atividade		44.413,64

Tabela A164 - Custo de interpretar e digitar resultado

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	6.957,90
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.785,12
Custo Total da Atividade		8.743,02

Tabela A165 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	834,95
Telefone	Estimativa gerencial	60,28
Material de Expediente	Alocação Direta	43,86
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	214,21
Custo Total da Atividade		1.153,30

Tabela A166 - Recursos financeiros do laboratório de patologia

Recursos	Valor R\$
Pessoal	5.300,33
Material de Expediente	474,06
Energia Elétrica	9,07
Telefone	32,56
Água e Esgoto	181,52
Recursos Recebidos de Outros Setores	2.486,56
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 4,85 • Conservação R\$ 506,25 • CPD R\$ 0,00 • Diluição R\$ 0,00 • Diretoria R\$ 438,24 • Manutenção R\$ 933,40 • Pessoal R\$ 72,96 • SND R\$ 530,86 	
Total	8.484,10

Quadro A22 - Direcionadores de recursos do laboratório de patologia

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWH
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A167 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	20%	1.060,06	Desidratar peças
		10%	530,03	Clarificar
		15%	795,05	Incluir em parafina
		30%	1.590,10	Fatiar material
		25%	1.325,09	Interpretar lâminas
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	15%	71,10	Desidratar peças
		35%	165,92	Clarificar
		20%	94,81	Incluir em parafina
		30%	142,23	Fatiar material
Energia Elétrica	KWh	100%	9,07	Clarificar
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	32,56	Secretaria setor
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	100%	181,52	Desidratar peças
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	20%	497,31	Desidratar peças
		11%	273,52	Clarificar
		15%	372,98	Incluir em parafina
		29%	721,10	Fatiar material
		25%	621,65	Interpretar lâminas

Tabela A168 - Custo de desidratar peças

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.060,06
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	71,10
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	181,52
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	497,31
Custo Total da Atividade		1.809,99

Tabela A169 - Custo de clarificar

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	530,03
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	165,92
Energia Elétrica	KWh	9,07
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	273,52
Custo Total da Atividade		978,54

Tabela A170 - Custo de incluir em parafina

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	795,05
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	94,81
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	372,98
Custo Total da Atividade		1.262,84

Tabela A171 - Custo de fatiar material

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.590,10
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	142,23
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	721,10
Custo Total da Atividade		2.453,43

Tabela A172 - Custo de interpretar lâminas

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.325,09
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	621,65
Custo Total da Atividade		1.946,74

Tabela A173 - Custo de secretariar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Telefone	Estimativa gerencial	32,56
Custo Total da Atividade		32,56

Tabela A174 - Recursos financeiros do setor de radiologia

Recursos	Valor R\$
Pessoal	19.808,64
Material de Expediente	208,85
Material Radiológico	1.260,05
Energia Elétrica	515,06
Telefone	32,56
Serviço de Terceiro	2.626,35
Recursos Recebidos de Outros Setores	4.113,83
<ul style="list-style-type: none"> • Almojarifado R\$ 28,09 • Conservação R\$ 751,25 • CPD R\$ 1.270,39 • Diluição R\$ 17,40 • Diretoria R\$ 1.022,56 • Pessoal R\$ 170,24 • SND R\$ 544,92 • Lavanderia R\$ 190,60 • CME R\$ 118,38 	
Total	28.565,34

Quadro A23 - Direcionadores de recursos do almoxarifado

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Alocação direta
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A175 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal Aux. Enfermagem Téc. Enfermagem Chefe Setor	Tempo em Minutos	12%	2.377,03	Marcar e entregar exame
		53%	10.498,58	Realizar exame
		8%	1.584,69	Processar filme
		8%	1.584,69	Analisar filme
		7%	1.386,60	Digitalar laudo
		12%	2.377,05	Gerenciar setor
Material de Expediente	Alocação Direta	100%	208,85	Gerenciar setor
Material Radiológico	Alocação Direta	95,11%	1.198,53	Realizar Exame
		4,89%	61,52	Processar filme
Energia Elétrica	KWh	70%	360,54	Realizar exame
		20%	103,02	Processar filme
		10%	51,50	Digitalar laudo
Recurso da Lavanderia e CME	Alocação Direta	100%	308,98	Realizar Exame
Telefone	Alocação Direta	100%	32,56	Gerenciar setor
Serviço de Terceiros	Alocação Direta	100%	2.626,35	Interpretar e redigir laudo
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	12%	456,58	Marcar e entregar exame
		53%	2.016,57	Realizar exame
		8%	304,39	Processar filme
		8%	304,39	Analisar filme
		7%	266,34	Digitalar laudo
		12%	456,58	Gerenciar setor

Tabela A176 - Custo de marcar e entregar exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.377,03
Recursos de Outros Setores	Número de Funcionários	456,58
Custo Total da Atividade		2.833,61

Tabela A177 - Custo de realizar exame

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	10.498,58
Material de expediente	Alocação Direta	1.198,53
Energia elétrica	KWh	360,54
Recurso da CME e lavanderia	Alocação direta	308,98
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	2.016,57
Total		14.383,20

Tabela A178 - Custo de processar filme

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.584,69
Energia elétrica	KWh	103,02
Material radiológico	Alocação direta	61,52
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	304,39
Total		2.053,62

Tabela A179 - Custo de analisar filme

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.584,69
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	304,39
Total		1.889,08

Tabela A180 - Custo de interpretar e redigir laudo

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Serviço de terceiro	Alocação direta	2.626,35
Total		2.626,35

Tabela A181 - Custo de digitar exame

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.386,60
Energia elétrica	KWh	51,50
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	266,34
Total		1.704,44

Tabela A182 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.377,05
Material de expediente	Alocação Direta	208,85
Telefone	Alocação Direta	32,56
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	456,58
Total		3.075,04

Tabela A183 - Recursos financeiros do GANP

Recursos	Valor R\$
Pessoal	6.476,77
Material de Expediente	136,04
Energia Elétrica	5,00
Telefone	33,49
Recursos Recebidos de Outros Setores	512,77
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 1,31 • Conservação R\$ 10,00 • CPD R\$ 0,00 • Diluição R\$ 0,00 • Diretoria R\$ 219,12 • Manutenção R\$ 0,00 • Pessoal R\$ 36,48 • SND R\$ 245,86 	
Total	7.164,07

Quadro A24 - Direcionadores de recursos do GANP

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A184 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	31%	2.007,81	Fazer Corrida de Leito
		14%	906,75	Acompanhar evolução nutricional
		11%	712,44	Elaborar prescrição dietética
		33%	2.137,33	Fazer mapa dietético
		11%	712,446	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	30%	40,81	Elaborar prescrição dietética
		70%	95,23	Fazer mapa dietético
Energia Elétrica	KWh	100%	5,00	Gerenciar setor
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	33,49	Gerenciar setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	31%	158,97	Fazer Corrida de Leito
		14%	71,79	Acompanhar evolução nutricional
		11%	56,40	Elaborar prescrição dietética
		33%	169,21	Fazer mapa dietético
		11%	56,40	Gerenciar setor

Tabela A185 - Custo de fazer corrida de leito

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.007,81
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	158,97
Custo Total da Atividade		2.166,78

Tabela A186 - Custo de acompanhar a evolução nutricional

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	906,75
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	71,79
Custo Total da Atividade		978,54

Tabela A187 - Custo de elaborar prescrição dietética

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	712,44
Material de expediente	Estimativa gerencial	40,81
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	56,40
Custo Total da Atividade		809,65

Tabela A188 - Custo de fazer mapa dietético

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.137,33
Material de expediente	Estimativa gerencial	95,23
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	169,21
Custo Total da Atividade		2.401,77

Tabela A189 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	712,44
Energia Elétrica	KWh	5,00
Telefone	Estimativa Gerencial	33,49
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	56,40
Custo Total da Atividade		807,33

Tabela A190 - Recursos financeiros de supervisão de enfermagem

Recursos	Valor R\$
Pessoal	7.631,94
Material de Expediente	131,73
Energia Elétrica	11,00
Telefone	200,35
Recursos Recebidos de Outros Setores	2.830,85
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 5,24 • Conservação R\$ 31,25 • CPD R\$ 1.270,39 • Diretoria R\$ 292,16 • Manutenção R\$ 600,63 • Pessoal R\$ 48,64 • SND R\$ 582,54 	
Total	10.805,87

Tabela A191 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Alocação direta	100%	7.631,94	Supervisionar equipe de enfermagem
Material de Expediente	Alocação direta	100%	131,73	Supervisionar equipe de enfermagem
Energia Elétrica	Alocação direta	100%	11,00	Supervisionar equipe de enfermagem
Telefone	Alocação direta	100%	200,35	Supervisionar equipe de enfermagem
Recurso Recebido de Outros Setores	Alocação direta	100%	2.830,85	Supervisionar equipe de enfermagem

Tabela A192 - Custo de supervisionar equipe de enfermagem

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Alocação Direta	7.631,94
Material de Expediente	Alocação Direta	131,73
Energia Elétrica	Alocação Direta	11,00
Telefone	Alocação Direta	200,35
Recurso recebido de outros setores	Alocação Direta	2.830,85
Custo Total da Atividade		10.805,87

Tabela A193 - Recursos financeiros de ultra-som

Recursos	Valor R\$
Pessoal	2.633,33
Material de Expediente	799,80
Energia Elétrica	76,02
Telefone	33,49
Serviço de Terceiros	13.433,22
Recursos Recebidos de Outros Setores	2.123,09
<ul style="list-style-type: none"> • Almojarifado R\$ 1,18 • Conservação R\$ 237,50 • CPD R\$ 889,27 • Diretoria R\$ 292,16 • Pessoal R\$ 48,64 • SND R\$ 228,76 • Lavanderia R\$ 188,82 • CME R\$ 236,76 	
Total	19.098,95

Quadro A25 - Direcionadores de recursos do almoxarifado

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minutos

Tabela A194 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	7%	184,32	Agendar exame
		70%	1.843,34	Realizar exame
		16%	421,35	Digitar exame
		7%	184,32	Entregar exame
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	5%	40,00	Agendar exame
		31%	247,93	Realizar exame
		64%	511,87	Digitar exame
Energia Elétrica	KWh	70%	53,21	Realizar exame
		30%	22,81	Digitar exame
Telefone	Estimativa Gerencial	100%	33,49	Agendar exame
Serviço Terceiro	Alocação Direta	100%	13.433,22	Realizar Exame
Recurso recebido da lavanderia e CME	Alocação Direta	100%	425,58	Realizar Exame
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	7%	118,82	Agendar exame
		70%	1.188,26	Realizar exame
		16%	271,61	Digitar exame
		7%	118,82	Entregar exame

Tabela A195 - Custo de agendar exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	184,32
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	40,00
Telefone	Alocação Direta	33,49
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	118,82
Custo Total da Atividade		376,63

Tabela A196 - Custo de realizar exame

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.843,34
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	247,93
Energia Elétrica	KWh	53,21
Serviço de Terceiro	Alocação Direta	13.433,22
Recurso recebido da lavanderia e CME	Alocação Direta	425,58
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	1.188,26
Custo Total da Atividade		17.191,54

Tabela A197 - Custo de digitar resultado

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	421,35
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	511,87
Energia Elétrica	KWh	22,81
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	271,61
Custo Total da Atividade		1.227,64

Tabela A198 - Custo de entregar

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	184,32
Recurso Recebido de outros setores	Tempo em Minutos	118,82
Custo Total da Atividade		303,14

Tabela A199 - Recursos financeiros da clínica cirúrgica

Recursos	Valor R\$
Pessoal	12.285,25
Material de Expediente	97,83
Medicamento e Material Médico-Hospitalar	3.261,02
Energia Elétrica	161,77
Telefone	85,65
Água e Esgoto	5,80
Serviço de terceiros	15.253,58
Recursos Recebidos de Outros Setores	80.164,61
<ul style="list-style-type: none"> • Almojarifado R\$ 0,77 • Conservação R\$ 1.117,20 • Diluição R\$ 372,51 • Diretoria R\$ 839,96 • Manutenção R\$ 540,66 • Pessoal R\$ 139,84 • SND – Funcionários R\$ 1.141,14 • Lavanderia R\$ 3.093,20 • CME R\$ 808,39 • Farmácia R\$ 2.311,45 • Faturamento R\$ 625,68 • Recepção R\$ 5.402,40 • SAME R\$ 1.317,60 • SCIH R\$ 411,60 • Agência Transfusional R\$ 351,79 • Ambulatório R\$ 0,00 • Bloco Cirúrgico R\$ 49.952,65 • Bloco Obstétrico R\$ 0,00 • Endoscopia R\$ 51,03 • Eletrocardiograma R\$ 50,85 • Laboratório de Análise Clínica R\$ 178,52 • Laboratório de Patologia R\$ 7.144,50 • Radiologia R\$ 635,46 • SND – Pacientes R\$ 2.703,62 • GANP R\$ 141,52 • Supervisão de Enfermagem R\$ 698,88 • Ultra-som R\$ 133,39 	
Total	111.315,51

Quadro A26 - Direcionadores de recursos do almoxarifado

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Alocação Direta
Energia Elétrica	Alocação Direta
Telefone	Alocação Direta
Água e Esgoto	Alocação Direta
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minuto

Tabela A200 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	0,77%	95,05	Admitir paciente
		0,77%	95,05	Preparar paciente para cirurgia
		9,80%	1.204,02	Realizar medicação
		60,21%	7.396,48	Realizar cuidados de enfermagem
		0,29%	35,53	Alta hospitalar
		28,16%	3.459,12	Gerenciar setor
Material Expediente	Alocação Direta	100%	97,83	Gerenciar setor
Energia Elétrica	Alocação Direta	100%	161,77	Cuidados de enfermagem
Telefone	Alocação direta	100%	85,65	Gerenciar setor
Serviço de terceiro	Alocação Direta	100%	15.253,58	Realizar cuidados médicos
Água e Esgoto	Alocação Direta	100%	5,80	Cuidados de enfermagem
Bloco Cirúrgico	Alocação Direta	100%	49.952,65	Realizar cirurgia
Recursos recebidos de outros setores – pacientes	Estimativa Gerencial	20,73%	5.402,40	Admitir paciente
		7,46%	1.944,28	Gerenciar setor
		71,81%	18.713,20	Cuidados de enfermagem
Recurso Recebido de Outros Setores – Funcionários	Tempo em Minutos	0,77%	31,97	Admitir paciente
		0,77%	31,97	Preparar paciente para cirurgia
		9,80%	406,90	Realizar medicação
		60,20%	2.499,55	Realizar cuidados de enfermagem
		0,30%	12,46	Alta hospitalar
		28,16%	1.169,23	Gerenciar setor

Obs: os recursos de pessoal referem-se a: almoxarifado, diluição, conservação, diretoria, manutenção, pessoal, SND. Os recursos recebidos de outros setores para paciente são: lavanderia, CME, farmácia, faturamento, recepção, SAME, SCIH, agência transfusional, ambulatório, bloco cirúrgico, endoscopia, eletrocardiograma, laboratório análise clínica, laboratório de patologia, radiologia, GANP, supervisão de enfermagem, ultra-som.

Tabela A201 - Custo de admitir pacientes

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	95,05
Recursos recebidos de outros setores – paciente	Estimativa gerencial	5.402,40
Recursos de Outros Setores	Tempo em Minuto	31,97
Custo Total da Atividade		5.529,42

Tabela A202 - Custo de preparar paciente para cirurgia

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	95,05
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minuto	31,97
Total		127,02

Tabela A203 - Custo de medicação

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.204,02
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minuto	406,90
Total		1.610,92

Tabela A204 - Custo realizar cuidados de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	7.396,48
Energia Elétrica	Alocação Direta	161,77
Água e Esgoto	Alocação Direta	5,80
Recursos recebidos de outros setores	Alocação direta	18.713,20
Recursos Recebidos de outros setores	Tempo em Minuto	2.499,55
Total		28.776,80

Tabela A205 - Custo realizar cuidados médicos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Serviço de terceiros	Alocação direta	15.253,58
Total		15.253,58

Tabela A206 - Custo realizar alta hospitalar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	35,53
Recursos Recebidos de outros setores	Tempo em Minuto	12,46
Total		47,99

Tabela A207 - Custo de cirurgia

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Recursos Recebidos de outros setores	Alocação direta	49.952,65
Total		49.952,65

Tabela A208 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.459,12
Material de expediente	Alocação direta	97,83
Recursos recebidos de outros setores – paciente	Estimativa gerencial	1.944,28
Telefone	Alocação direta	85,65
Recursos Recebidos de outros setores	Tempo em Minuto	1.169,23
Total		6.756,11

Tabela A209 - Recursos financeiros da CMA

Recursos	Valor R\$
Pessoal	25.500,00
Material de Expediente	245,33
Energia Elétrica	381,26
Telefone	32,56
Água e Esgoto	3,95
Serviço de terceiros	4.047,07
Recursos Recebidos de Outros Setores	68.237,03
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 4,65 • Conservação R\$ 2.039,10 • Diluição R\$ 478,39 • Diretoria R\$ 1.460,80 • Manutenção R\$ 789,40 • Pessoal R\$ 243,20 • SND - Funcionários R\$ 4.713,14 • Lavanderia R\$ 8.387,25 • CME R\$ 3.588,50 • Farmácia R\$ 2.978,20 • Faturamento R\$ 412,27 • Recepção R\$ 3.556,58 • SAME R\$ 867,42 • SCIH R\$ 270,97 • Agência Transfusional R\$ 1.829,12 • Ambulatório R\$ 1.161,78 • Bloco Cirúrgico R\$ 5.012,68 • Bloco Obstétrico R\$ 0,00 • Endoscopia R\$ 714,14 • Eletrocardiograma R\$ 406,76 • Laboratório de Análise Clínica R\$ 5.938,90 • Laboratório de Patologia R\$ 127,59 • Radiologia R\$ 2.696,06 • GANP R\$ 4.047,73 • SND – Pacientes R\$ 14.092,19 • Supervisão de Enfermagem R\$ 1.774,19 • Ultra-som R\$ 646,02 	
Total	98.447,20

Quadro A27 - Direcionadores de recursos da CMA

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	Alocação Direta
Telefone	Alocação direta
Água e Esgoto	Alocação Direta
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minuto

Tabela A210 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	1,80%	459,00	Admitir paciente
		12,80%	3.264,00	Realizar medicação
		80,20%	20.451,00	Realizar cuidados de enfermagem
		0,30%	76,50	Alta hospitalar
		4,90	1.249,50	Gerenciar setor
Material de Expediente	Alocação Direta	100%	245,33	Gerenciar setor
Energia Elétrica	Alocação Direta	100%	381,26	Cuidados de enfermagem
Telefone	Alocação direta	100%	32,56	Gerenciar setor
Serviço de terceiro	Alocação Direta	100%	3.243,96	Realizar cuidados médicos
Água e Esgoto	Alocação Direta	100%	3,95	Cuidados de enfermagem
Bloco Cirúrgico	Alocação Direta	100%	5.012,68	Realizar cirurgia
Recursos recebidos - pacientes	Estimativa Gerencial	2,40%	1.279,69	Gerenciar setor
		6,46%	3.556,58	Admitir paciente
		2,17%	1.161,78	Realizar Anamnese
		88,79%	47.497,62	Cuidados de enfermagem
Recurso Recebido de Outros Setores – Funcionários	Tempo em Minutos	1,80%	175,12	Admitir paciente
		12,80%	1.245,27	Realizar medicação
		80,20%	7.987,26	Realizar cuidados de enfermagem
		0,30%	29,18	Alta hospitalar
		4,90%	476,70	Gerenciar setor

Obs: os recursos de pessoal referem-se a: almoxarifado, diluição, conservação, diretoria, manutenção, pessoal, SND. Os recursos recebidos de outros setores para paciente são: lavanderia, CME, farmácia, faturamento, recepção, SAME, SCIH, agência transfusional, ambulatório, bloco cirúrgico, endoscopia, eletrocardiograma, laboratório análise clínica, laboratório de patologia, radiologia, GANP, supervisão de enfermagem, ultra-som.

Tabela A211 - Custo de admitir pacientes

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	459,00
Recursos recebidos de outros setores – paciente	Estimativa Gerencial	3.556,58
Recursos de Outros Setores	Tempo em Minutos	175,12
Custo Total da Atividade		4.190,70

Tabela A212 – Custo de medicamentos e materiais médico-hospitalar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Medicamentos e materiais médico-hospitalar	Alocação Direta	4.325,77
Total		4.325,77

Tabela A213 - Custo de medicação

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.264,00
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minutos	1.245,27
Total		4.509,27

Tabela A214 - Custo realizar cuidados de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	20.451,00
Energia Elétrica	Alocação Direta	381,26
Água e Esgoto	Alocação Direta	3,95
Recursos recebidos de outros setores	Alocação direta	47.497,62
Recursos recebidos de outros setores	Tempo em Minuto	7.802,41
Total		76.136,24

Tabela A215 - Custo realizar cuidados médicos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Serviço de terceiros	Alocação direta	3.243,96
Total		3.243,96

Tabela A216 - Custo realizar alta hospitalar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	76,50
Recursos Recebidos de outros setores	Tempo em Minutos	29,18
Total		105,68

Tabela A217 - Custo de cirurgia

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Recursos Recebidos de outros setores	Alocação Direta	5.012,68
Total		5.012,68

Tabela A218 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.249,50
Material de expediente	Alocação direta	245,33
Energia Elétrica	Alocação direta	32,58
Recursos recebidos de outros setores – Paciente	Alocação direta	1.279,69
Recursos Recebidos de outros setores	Tempo em Minutos	476,70
Total		3.283,80

Tabela A219 - Recursos financeiros da CMB

Recursos	Valor R\$
Pessoal	6.375,00
Material de Expediente	76,28
Medicamentos e Material Médico-Hospitalar	2.807,05
Energia Elétrica	114,35
Telefone	9,76
Água e Esgoto	1,65
Serviço de terceiros	1.184,77
Recursos Recebidos de Outros Setores	8.948,43
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 0,82 • Conservação R\$ 1.106,47 • CPD R\$ 0,00 • Diluição R\$ 207,20 • Diretoria R\$ 438,24 • Manutenção R\$ 498,08 • Pessoal R\$ 72,96 • SND – Funcionários R\$ 543,40 • CIH R\$ 113,19 • CME R\$ 2.214,15 • Faturamento R\$ 172,41 • Farmácia R\$ 1.489,81 • Recepção R\$ 1.485,66 • SAME R\$ 362,34 • Agência Transfusional R\$ 703,52 • Bloco Cirúrgico R\$ 0,00 • Bloco Obstétrico R\$ 0,00 • Endoscopia R\$ 306,04 • GANP R\$ 1.092,51 • Laboratório de Análise Clínica R\$ 5.512,28 • Laboratório de Patologia R\$ 0,00 • Lavanderia R\$ 2.301,06 • Radiologia R\$ 925,43 • SND – Pacientes R\$ 3.732,72 • Supervisão de Enfermagem R\$ 483,84 • Ultra-som R\$ 215,88 	
Total	39.158,60

Quadro A28 - Direcionadores de recursos da CMB

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	Alocação Direta
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Alocação Direta
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minuto

Tabela A220 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	1,80%	114,75	Admitir paciente
		12,80%	816,01	Realizar medicação
		75,10%	4.787,62	Realizar cuidados de enfermagem
		0,30%	19,12	Alta hospitalar
		10,00%	637,50	Gerenciar setor
Material de Expediente	Alocação Direta	100%	76,28	Gerenciar setor
Energia Elétrica	Alocação Direta	100%	114,35	Cuidados de enfermagem
Telefone	Alocação direta	100%	9,76	Gerenciar setor
Serviço de terceiro	Alocação Direta	100%	1.184,77	Realizar cuidados médicos
Água e Esgoto	Alocação Direta	100%	1,65	Cuidados de enfermagem
Recursos recebidos de outros setores – pacientes	Estimativa Gerencial	88,40%	19.090,43	Cuidados de enfermagem
		2,48%	534,75	Gerenciar setor
		6,88%	1.485,66	Admitir paciente
		2,24%	485,31	Realizar anamnese
Recurso Recebido de Outros Setores – Funcionários	Tempo em Minutos	1,80%	51,61	Admitir na clínica
		12,80%	367,00	Realizar medicação
		75,10%	2.153,25	Realizar cuidados de enfermagem
		0,30%	8,60	Realizar procedimento de alta
		10,00%	286,71	Gerenciar setor

Obs: os recursos de pessoal referem-se a: almoxarifado, diluição, conservação, diretoria, manutenção, pessoal, SND. Os recursos recebidos de outros setores para paciente são: lavanderia, CME, farmácia, faturamento, recepção, SAME, SCIH, agência transfusional, ambulatório, bloco cirúrgico, endoscopia, eletrocardiograma, laboratório análise clínica, laboratório de patologia, radiologia, GANP, supervisão de enfermagem, ultra-som.

Tabela A221 - Custo de admitir pacientes

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	114,75
Recursos Recebido de outros setores	Estimativa Gerencial	1.485,66
Recursos de Outros Setores	Tempo em Minuto	51,61
Custo Total da Atividade		1.652,02

Tabela A222 - Custo de realizar medicação

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	816,01
Recursos Recebidos de outros Setores	Tempo em Minuto	367,00
Total		1.183,01

Tabela A223 - Custo de realizar cuidados de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	4.787,62
Energia elétrica	Alocação direta	114,35
Água e esgoto	Alocação direta	1,65
Recursos recebidos de outros setores	Estimativa gerencial	19.090,43
Recursos recebidos de outros setores	Tempo em minutos	2.153,25
Total		26.147,30

Tabela A224 - Custo realizar cuidados médicos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Serviço de terceiros	Alocação direta	1.184,77
Total		1.184,77

Tabela A225 - Custo realizar alta hospitalar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	19,12
Recursos Recebidos de outros setores	Tempo em Minuto	8,60
Total		27,72

Tabela A226 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	637,50
Material de expediente	Alocação direta	76,28
Telefone	Alocação direta	9,76
Recursos recebido de outros setores - paciente	Estimativa gerencial	534,75
Recursos Recebidos de outros setores	Tempo em Minuto	286,71
Total		1.545,00

Tabela A227 - Recursos financeiros da clínica ginecológica

Recursos	Valor R\$
Pessoal	8.287,50
Material de Expediente	99,19
Medicamentos e Material Médico-Hospitalar	704,28
Energia Elétrica	148,69
Telefone	12,70
Água e Esgoto	2,10
Serviço de terceiros	1.912,45
Recursos Recebidos de Outros Setores	44.265,59
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 1,05 • Conservação R\$ 306,16 • CPD R\$ 0,00 • Diluição R\$ 247,67 • Diretoria R\$ 547,80 • Manutenção R\$ 651,18 • Pessoal R\$ 91,20 • SND - Funcionários R\$ 684,76 • CIH R\$ 144,06 • CME R\$ 0,00 • Faturamento R\$ 219,30 • Farmácia R\$ 3.064,88 • Recepção R\$ 1.890,84 • SAME R\$ 461,05 • Agência Transfusional R\$ 70,39 • Bloco Cirúrgico R\$ 11.481,15 • Bloco Obstétrico R\$ 13.718,16 • Endoscopia R\$ 0,00 • Eletrocardiograma R\$ 16,95 • GANP R\$ 877,59 • Laboratório de Análise Clínica R\$ 203,56 • Laboratório de Patologia R\$ 1.212,01 • Lavanderia R\$ 2.887,50 • Radiologia R\$ 71,49 • SND – Pacientes R\$ 4.697,75 • Supervisão de Enfermagem R\$ 645,12 • Ultra-som R\$ 74,06 	
Total	55.432,50

Quadro A29 - Direcionadores de recursos da clínica ginecológica

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	Alocação direta
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Alocação Direta
Recursos Recebidos de Outros Setores	Tempo em Minuto

Tabela A228 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	0,77%	63,81	Admitir paciente
		0,77%	63,81	Preparar paciente para cirurgia
		9,80%	812,17	Realizar medicação
		80,01%	6.630,83	Realizar cuidados de enfermagem
		0,30%	24,86	Alta hospitalar
		8,35%	692,02	Gerenciar setor
Material de Expediente	Alocação Direta	100%	99,19	Gerenciar setor
Energia Elétrica	Alocação	100%	148,69	Realizar cuidados de enfermagem
Telefone	Alocação direta	100%	12,70	Gerenciar setor
Serviço de terceiro	Alocação Direta	100%	1.912,45	Realizar cuidados médicos
Água e Esgoto	Alocação Direta	100%	2,10	Realizar cuidados de enfermagem
Recurso Recebido de outros Setores - Pacientes	Estimativa Gerencial	11,43%	1.890,84	Admitir paciente
		84,45%	13.965,36	Realizar cuidados de enfermagem
		4,12	680,35	Gerenciar setor
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	0,77%	19,48	Admitir paciente
		0,77%	19,48	Preparar paciente para cirurgia
		9,80%	247,92	Realizar medicação
		80,01%	2.024,11	Realizar cuidados de enfermagem
		0,30%	7,59	Alta hospitalar
		8,35%	211,24	Gerenciar setor

Tabela A229 - Custo de realizar medicação

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	812,17
Recursos de Outros Setores	Número de Funcionários	247,92
Custo Total da Atividade		1.060,09

Tabela A230 - Custo de realizar cuidados de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	6.630,83
Energia Elétrica	Alocação Direta	148,69
Água e Esgoto	Alocação Direta	2,10
Recursos Recebidos de outros Setores – Pacientes	Estimativa Gerencial	13.965,36
Recursos Recebidos de outros Setores	Número de Funcionários	2.024,11
Total		22.771,09

Tabela A231 - Custo de realizar cuidados médicos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Serviço de terceiro	Estimativa gerencial	1.912,45
Total		1.912,45

Obs: deste valor, R\$363,36 refere-se ao valor da anamnese; R\$229,48 é para realizar procedimento de alta; R\$923,72 para cirurgia e R\$395,89 é de exames, prescrições médicas após a cirurgia

Tabela A232 - Custo de gerenciar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	692,02
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	99,19
Telefone	Alocação Direta	12,70
Recursos Recebidos de outros setores – Pacientes	Estimativa Gerencial	680,35
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	211,24
Total		

Tabela A233 - Recursos financeiros da clínica psiquiátrica

Recursos	Valor R\$
Pessoal – Equipe de Enfermagem e Administrativo	4.462,50
Pessoal – Equipe Médica e Psicólogo	2.747,49
Material de Expediente	53,40
Energia Elétrica	80,06
Telefone	6,84
Água e Esgoto	1,10
Recursos Recebidos de Outros Setores	14.284,41
<ul style="list-style-type: none"> • Almojarifado R\$ 0,56 • Conservação R\$ 716,40 • Diluição R\$ 134,34 • Diretoria R\$ 292,16 • Manutenção R\$ 333,69 • Pessoal R\$ 48,64 • SND – funcionário R\$ 368,22 • CIH R\$ 75,46 • Faturamento R\$ 115,10 • Farmácia R\$ 4.176,92 • Recepção R\$ 990,44 • SAME R\$ 241,48 • Agência Transfusional R\$ 562,82 • Eletrocardiograma R\$ 118,65 • Endoscopia R\$ 51,01 • Laboratório de Análise Clínica R\$ 1.262,53 • Lavanderia R\$ 1.552,08 • Radiologia R\$ 244,40 • SND – Pacientes R\$ 2.529,77 • Supervisão de Enfermagem R\$ 322,56 • Ultra-som R\$ 147,18 	
Total	21.635,80

Quadro A30 - Direcionadores de recursos da clínica psiquiátrica

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Litros
Recursos Recebidos de Outros Setores	Número de Funcionários

Tabela A234 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	01,80%	80,32	Admitir paciente
		87,90%	3,922,54	Realizar Cuidados de Enfermagem
		10,30%	459,64	Gerenciar Setor
Pessoal – Médico e Psicólogo	Tempo em Minutos	33,32%	915,83	Realizar tratamento psicológico
		1,05%	28,80	Diagnosticar quadro clínico
		1,94%	52,97	Realizar alta hospitalar
		63,69%	1.749,89	Realizar tratamento psiquiátrico
Material de Expediente	Estimativa gerencial	100%	53,40	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	100%	80,06	Realizar cuidados de enfermagem
Telefone	Alocação direta	100%	6,84	Gerenciar setor
Recurso recebido de outros setores – Pacientes	Estimativa Gerencial	2,88%	356,58	Gerenciar Setor
		89,12%	11.043,38	Realizar cuidados de enfermagem
		8,00%	990,44	Admitir Paciente
Água e Esgoto	Litros	100%	1,10	Realizar cuidados de enfermagem
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	01,80%	34,09	Admitir paciente
		87,90%	1.664,83	Realizar Cuidados de Enfermagem
		10,30%	195,09	Gerenciar Setor

Tabela A235 - Custo de admitir paciente

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	80,32
Recursos de Outros Setores – Pacientes	Estimativa Gerencial	990,44
Recursos de Outros Setores – Funcionários	Tempo em Minuto	34,09
Custo Total da Atividade		1.104,85

Tabela A236 - Custo de realizar cuidados de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.922,54
Energia Elétrica	KWh	80,06
Água e Esgoto	Litros	1,10
Recursos Recebidos de outros Setores	Número de Funcionários	12.708,21
Total		16.711,91

Tabela A237 - Custo de realizar cuidados médicos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
	Estimativa gerencial	2.747,49
Total		2.747,49

Obs: este custo divide-se em: R\$915,83 psicólogo; R\$28,80 diagnosticar quadro clínico; R\$52,97 realizar alta hospitalar; e R\$1.749,89 realizar tratamento psiquiátrico.

Tabela A238 - Custo de gerenciar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	459,64
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	53,40
Telefone	Alocação Direta	6,84
Recursos Recebidos de outros setores	Tempo em Minuto	551,67
Total		1.071,55

Tabela A239 - Recursos financeiros da clínica fisiológica

Recursos	Valor R\$
Pessoal	2.125,00
Material de Expediente	25,42
Energia Elétrica	38,12
Telefone	3,26
Água e Esgoto	0,50
Serviço de terceiros	1.217,30
Recursos Recebidos de Outros Setores	8.948,43
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 0,26 • Conservação R\$ 364,04 • CPD R\$ 0,00 • Diluição R\$ 48,56 • Diretoria R\$ 109,56 • Manutenção R\$ 158,64 • Pessoal R\$ 18,24 • SND - Funcionários R\$ 593,15 • CIH R\$ 34,30 • CME R\$ 0,00 • Faturamento R\$ 52,58 • Farmácia R\$ 566,55 • Recepção R\$ 456,16 • SAME R\$ 112,53 • Agência Transfusional R\$ 0,00 • Ambulatório e Especialidades R\$ 147,18 • Bloco Cirúrgico R\$ 0,00 • Bloco Obstétrico R\$ 0,00 • Endoscopia R\$ 51,01 • GANP R\$ 286,56 • Eletrocardiograma R\$ 33,90 • Laboratório de Análise Clínica R\$ 623,76 • Laboratório de Patologia R\$ 0,00 • Lavanderia R\$ 668,50 • Radiologia R\$ 286,10 • SND – Pacientes R\$ 1.086,85 • Supervisão de Enfermagem R\$ 161,28 • Ultra-som R\$ 41,82 	
Total	9.311,13

Quadro A31 - Direcionadores de recursos da clínica fisiológica

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Litros
Recursos Recebidos de Outros Setores	Número de Funcionários

Tabela A240 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	06,00%	127,51	Realizar medicação
		83,70%	1.778,62	Realizar cuidados de enfermagem
		10,30%	218,87	Gerenciar setor
Material de Expediente	Estimativa gerencial	100%	25,42	Gerenciar setor
Energia Elétrica	KWh	100%	38,12	Realizar cuidados de enfermagem
Telefone	Alocação direta	100%	3,26	Gerenciar setor
Serviço de terceiro	Estimativa gerencial	100%	1.217,30	Realizar cuidados médicos
Água e Esgoto	Litros	100%	0,50	Realizar cuidados de enfermagem
Recurso recebido de outros setores - Paciente	Estimativa gerencial	3,59	165,11	Gerenciar setor
		9,90	456,16	Admitir paciente
		3,19	147,18	Realizar Anamnese
		83,32	3.840,63	Realizar cuidados de enfermagem
Recurso Recebido de Outros Setores	Tempo em Minutos	06,00%	77,54	Realizar medicação
		83,70%	1.081,79	Realizar cuidados de enfermagem
		10,30%	133,12	Gerenciar setor

Tabela A241 - Custo de realizar medicação

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	127,51
Recursos de Outros Setores	Número de Funcionários	77,54
Custo Total da Atividade		205,05

Tabela A242 - Custo de realizar cuidados de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.778,62
Energia Elétrica	KWh	38,12
Água e Esgoto	Litros	0,50
Recursos Recebidos de outros Setores	Número de Funcionários	5.127,47
Total		6.944,71

Tabela A243 - Custo de realizar cuidados médicos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Serviço de terceiro	Estimativa gerencial	1.217,30
Total		1.217,30

Obs: este custo esta dividido em : R\$60,86 realizar alta e R\$1.156,44 realizar cuidados médicos

Tabela A244 - Custo de gerenciar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	218,87
Material de Expediente	Estimativa Gerencial	25,42
Telefone	Alocação Direta	3,26
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	298,23
Total		545,78

Tabela A245 - Recursos financeiros do CTI

Recursos	Valor R\$
Pessoal	92.902,16
Material de Expediente	365,12
Medicamento e Material Médico Hospitalar	11.400,85
Energia Elétrica	1.247,83
Telefone	611,88
Água e Esgoto	181,52
Recursos Recebidos de Outros Setores	46.574,86
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 864,01 • Conservação R\$ 3.055,35 • CPD R\$ 0,00 • Diluição R\$ 1.665,47 • Diretoria R\$ 3.871,12 • Manutenção R\$ 731,06 • Pessoal R\$ 644,48 • SND - Funcionários R\$ 5.211,81 • CIH R\$ 137,20 • CME R\$ 2.838,04 • Faturamento R\$ 208,88 • Farmácia R\$ 4.412,76 • Recepção R\$ 1.800,80 • SAME R\$ 439,20 • Agência Transfusional R\$ 1.688,43 • Bloco Cirúrgico R\$ 0,00 • Bloco Obstétrico R\$ 0,00 • Endoscopia R\$ 0,00 • GANP R\$ 0,00 • Laboratório de Análise Clínica R\$ 1.850,83 • Laboratório de Patologia R\$ 0,00 • Lavanderia R\$ 5.344,77 • Radiologia R\$ 3.085,04 • SND – Pacientes R\$ 5.074,19 • Supervisão de Enfermagem R\$ 3.386,88 • Ultra-som R\$ 264,54 	
Total	153.284,22

Quadro A32 - Direcionadores de recursos do CTI

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Litros
Recursos Recebidos de Outros Setores	Número de Funcionários

Tabela A246 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	2,50%	2.320,10	Admitir paciente
		21,23%	19.720,92	Realizar cuidado médico
		42,30%	39.293,52	Realizar cuidado de enfermagem
		10,52%	9.768,89	Realizar procedimento fisioterapia
		1,32%	1.228,93	Realiza procedimento fonoaudiólogo
		1,25%	1.160,05	Realizar procedimento de alta
		1,51%	1.403,34	Recepcionar público
		3,02%	2.806,68	Secretariar posto de enfermagem
		3,02%	2.806,68	Administrar farmácia
		1,51%	1.403,34	Realizar higienização
		11,83%	10.989,95	Gerenciar setor
Material de Expediente	Alocação Direta	100%	365,12	Gerenciar setor
Energia Elétrica	Alocação Direta	100%	1.247,83	Cuidados de enfermagem
Telefone	Alocação direta	100%	611,88	Gerenciar setor
Água e Esgoto	Litros	100%	181,52	Cuidados de enfermagem
Recursos recebidos de outros setores – pacientes	Estimativa Gerencial	91,98%	28.082,68	Cuidados de enfermagem
		8,02%	2.448,88	
Recurso Recebido de Outros Setores – Funcionários	Tempo em Minutos	2,50%	401,08	Admitir paciente
		21,23%	3405,99	Realizar cuidado médico
		42,30%	6.786,32	Realizar cuidado de enfermagem
		10,52%	1.687,76	Realizar procedimento fisioterapia
		1,32%	211,77	Realiza procedimento fonoaudiólogo
		1,25%	200,54	Realizar procedimento de alta
		1,51%	242,25	Recepcionar público
		3,02%	484,51	Secretariar posto de enfermagem
		3,02%	484,51	Administrar farmácia
		1,51%	242,25	Realizar higienização
		11,83%	1.896,32	Gerenciar setor

Tabela A247 - Custo de admitir pacientes

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.320,10
Recursos de Outros Setores	Número de Funcionários	401,08
Custo Total da Atividade		2.721,18

Tabela A248 - Custo de realizar cuidados médicos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	19.720,92
Recursos Recebidos de outros Setores	Número de Funcionários	3.405,99
Total		23.126,91

Tabela A249 - Custo de realizar procedimentos de fisioterapia

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	9.768,89
Recursos recebidos de outros setores	Tempo em minutos	1.687,76
Total		11.456,65

Tabela A250 - Custo realizar cuidados de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	39.293,52
Energia Elétrica	Alocação direta	1.247,83
Água e Esgoto	Alocação Direta	181,52
Recursos recebidos de outros setores - pacientes	Estimativa Gerencial	28.082,68
Recursos recebido de outros setores – funcionários	Tempo em Minutos	6.786,32
Total		75.591,87

Tabela A251 - Custo de realizar procedimentos de fonoaudiólogos

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.228,93
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	211,77
Total		1.440,70

Tabela A252 - Custo de realizar procedimentos de alta

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.160,05
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	200,54
Total		1.360,59

Tabela A253 – Custo de recepcionar público

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.403,34
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	242,25
Total		1.645,59

Tabela A254 – Custo de secretariar posto de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.806,68
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	484,51
Total		3.291,19

Tabela A255 - Custo de administrar farmácia

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.806,68
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	484,51
Total		3.291,19

Tabela A256 – Custo de realizar higienização

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.403,34
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	242,25
Total		1.645,59

Tabela A257 – Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	10.989,95
Material de Expediente	Alocação direta	365,12
Telefone	Alocação Direta	611,88
Recursos Recebidos de outros setores – pacientes	Estimativa Gerencial	2.448,88
Recursos Recebidos de outros setores – funcionários	Tempo em Minutos	1.896,32
Total		16.312,15

Tabela A258 - Recursos financeiros da maternidade

Recursos	Valor R\$
Pessoal	39.993,22
Material de Expediente	186,69
Medicamento e Material Médico Hospitalar	
Energia Elétrica	755,45
Telefone	162,42
Água e Esgoto	181,52
Recursos Recebidos de Outros Setores	46.574,86
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxxarifado R\$ 10,94 • Conservação R\$ 4.612,50 • Diluição R\$ 678,41 • Diretoria R\$ 1.716,44 • Manutenção R\$ 1.885,57 • Pessoal R\$ 285,76 • SND - Funcionários R\$ 2.190,24 • CIH R\$ 710,01 • CME R\$ 1.762,31 • Faturamento R\$ 1.078,95 • Farmácia R\$ 2.316,52 • Recepção R\$ 9.319,14 • SAME R\$ 2.272,86 • Agência Transfusional R\$ 1.688,43 • Bloco Obstétrico R\$ 71.326,85 • Eletrocardiograma R\$ 16,95 • Laboratório de Análise Clínica R\$ 295,39 • Lavanderia R\$ 8.194,08 • Radiologia R\$ 213,30 • SND – Pacientes R\$ 9.832,66 • Supervisão de Enfermagem R\$ 1.451,52 • Ultra-som R\$ 259,10 	
Total	153.284,22

Quadro A33 - Direcionadores de recursos da maternidade

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Litros
Recursos Recebidos de Outros Setores	Número de Funcionários

Tabela A259 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	5,62	2.246,74	Realizar Diagnóstico
		13,67	5.466,43	Realizar Procedimento pré-parto – Médico
		13,83	5.532,85	Realizar parto – Médico
		11,04	4.415,34	Realizar cuidado médico
		4,69	1.875,56	Realizar procedimento de alta
		5,35	2.138,62	Admitir paciente
		8,02	3.207,93	Realizar procedimento enfermagem pré-parto
		25,22	10.085,29	Realizar cuidados de enfermagem
		4,96	1.983,62	Realizar procedimento de alta – enfermagem
		7,60	3040,84	Gerenciar setor
Material de Expediente	Alocação Direta	100%	186,69	Gerenciar setor
Energia Elétrica	Alocação Direta	100%	755,45	Cuidados de enfermagem
Telefone	Alocação direta	100%	162,42	Gerenciar setor
Água e Esgoto	Litros	100%	181,52	Cuidados de enfermagem
Recursos recebidos de outros setores – pacientes	Estimativa Gerencial	8,41	9.319,14	Admitir paciente
		24,15	26.740,27	Cuidados de enfermagem
		64,41	71.326,85	Realizar cirurgia
		3,03	3.351,81	Gerenciar setor
Recurso Recebido de Outros Setores – Funcionários	Tempo em Minutos	5,62	639,55	Realizar Diagnóstico
		13,67	1.555,63	Realizar Procedimento pré-parto – Médico
		13,83	1.573,83	Realizar parto – Médico
		11,04	1.256,34	Realizar cuidado médico
		4,69	533,72	Realizar procedimento de alta
		5,35	608,82	Admitir paciente
		8,02	912,66	Realizar procedimento enfermagem pré-parto
		25,22	2.870,00	Realizar cuidados de enfermagem
		4,96	564,44	Realizar procedimento de alta – enfermagem
		7,60	864,87	Gerenciar setor

Tabela A260 - Custo de realizar diagnóstico

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.246,74
Recursos de Outros Setores – funcionários	Número de Funcionários	639,55
Custo Total da Atividade		2.886,29

Tabela A261 - Custo de realizar procedimentos pré-parto – equipe médica

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	5.466,43
Recursos Recebidos de outros Setores	Número de Funcionários	1.555,63
Total		7.022,06

Tabela A262 - Custo de realizar parto

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	5.532,85
Recursos recebidos de outros setores	Tempo em minutos	1.573,83
Total		7.106,68

Tabela A263 - Custo de realizar cuidados médico

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	4.415,34
Recursos recebido de outros setores – funcionários	Tempo em Minutos	1.256,34
Total		5.671,68

Tabela A264 - Custo de realizar procedimento de alta

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.875,56
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	533,72
Total		2.409,28

Tabela A265 - Custo de admitir paciente

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.138,62
Recursos recebidos de outros setores - paciente	Estimativa Gerencial	9.319,14
Recursos Recebidos de outros setores – funcionário	Número de Funcionários	608,82
Total		12.066,58

Tabela A266 – Custo de realizar procedimento pré-parto – equipe de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.207,93
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	912,66
Total		4.120,59

Tabela A267 – Custo de realizar cuidados de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	10.085,29
Energia Elétrica	Estimativa Gerencial	755,45
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	181,52
Recursos recebidos de outros setores – paciente	Estimativa Gerencial	26.740,27
Recursos Recebidos de outros setores - funcionários	Número de Funcionários	2.870,00
Total		40.632,53

Tabela A268 - Custo de realizar procedimentos de alta – equipe de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.983,62
Recursos Recebidos de outros setores	Número de Funcionários	564,44
Total		2.548,06

Tabela A269 – Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	3.040,84
Material de Expediente	Alocação Direta	186,69
Telefone	Alocação Direta	162,42
Recursos recebidos de outros setores - pacientes	Alocação Direta	3.351,81
Recursos recebidos de outros setores – funcionários	Tempo em Minutos	864,87
Total		7.606,63

Tabela A270 - Recursos financeiro do pronto-atendimento

Recursos	Valor R\$
Pessoal	70.905,22
Material de Expediente	578,14
Medicamento e Material Médico Hospitalar – Gases medicinais	2.835,94
Energia Elétrica	96,31
Telefone	86,94
Recursos Recebidos de Outros Setores	16.549,16
• Almoxarifado R\$ 8,76	
• Conservação R\$ 1.006,05	
• CPD R\$ 0,00	
• Diluição R\$ 253,16	
• Diretoria R\$ 2.812,04	
• Manutenção R\$ 1.146,50	
• Pessoal R\$ 468,16	
• SND - Funcionários R\$ 1.885,71	
• CIH R\$ 0,00	
• CME R\$ 2.183,76	
• Faturamento R\$ 4.270,22	
• Farmácia R\$ 0,00	
• Recepção R\$ 0,00	
• SAME R\$ 0,00	
• Agência Transfusional R\$ 0,00	
• Bloco Cirúrgico R\$ 0,00	
• Bloco Obstétrico R\$ 0,00	
• Endoscopia R\$ 0,00	
• Eletrocardiograma R\$ 0,00	
• GANP R\$ 0,00	
• Laboratório de Análise Clínica R\$ 0,00	
• Laboratório de Patologia R\$ 0,00	
• Lavanderia R\$ 261,56	
• Radiologia R\$ 0,00	
• SND – Pacientes R\$ 1.393,08	
• Supervisão de Enfermagem R\$ 860,16	
• Ultra-som R\$ 0,00	
Total	91.051,71

Quadro A34 - Direcionadores de recursos do pronto atendimento

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Litros
Recursos Recebidos de Outros Setores	Número de Funcionários

Tabela A271 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	22,97%	16.289,79	Realizar triagem
		74,05%	52.507,79	Realizar consulta
		2,98%	2.107,64	Gerenciar setor
Material de Expediente	Alocação Direta	100%	578,14	Gerenciar setor
Material médico – gases medicinais	Alocação Direta	100%	2.835,94	Realizar consulta
Telefone	Alocação direta	100%	86,94	Gerenciar setor
Energia Elétrica	Alocação direta	100%	96,31	Realizar consulta
Recurso Recebido de Outros Setores – Funcionários	Tempo em Minutos	22,97%	3.801,34	Realizar triagem
		74,05%	12.254,65	Realizar consulta
		2,98%	493,17	Gerenciar setor

Tabela A272 - Custo de realizar triagem

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	16.289,79
Recursos de Outros Setores – funcionários	Número de Funcionários	3.801,34
Custo Total da Atividade		20.091,13

Tabela A273 - Custo de realizar consulta ambulatorial

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	52.507,79
Material médico – gases medicinais	Alocação direta	2.835,94
Energia elétrica	Alocação direta	96,31
Recursos recebido de outros setores	Tempo em Minutos	12.254,65
Total		67.694,69

Tabela A274 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.107,64
Material de Expediente	Alocação Direta	578,14
Telefone	Alocação Direta	86,94
Recursos recebidos de outros setores	Tempo em minutos	493,17
Total		3.265,89

Tabela A275 - Recursos financeiros da Pediatria

Recursos	Valor R\$
Pessoal	15.970,15
Material de Expediente	232,30
Energia Elétrica	56,79
Telefone	33,49
Água e Esgoto	15,70
Serviço de terceiros	4.469,39
Recursos Recebidos de Outros Setores	83.702,35
<ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado R\$ 6,35 • Conservação R\$ 1.268,48 • Diluição R\$ 377,70 • Diretoria R\$ 986,38 • Manutenção R\$ 1.008,69 • Pessoal R\$ 165,77 • SND - Funcionários R\$ 1.304,54 • Lavanderia R\$ 4.202,47 • CME R\$ 2.228,89 • Farmácia R\$ 2.196,45 • Faturamento R\$ 818,29 • Recepção R\$ 7.068,14 • SAME R\$ 1.723,86 • SCIH R\$ 538,30 • Agência Transfusional R\$ 1.477,35 • Ambulatório R\$ 0,00 • Bloco Cirúrgico R\$ 37.304,91 • Bloco Obstétrico R\$ 0,00 • Endoscopia R\$ 0,00 • Eletrocardiograma R\$ 237,30 • Laboratório de Análise Clínica R\$ 3.165,93 • Laboratório de Patologia R\$ 0,00 • Radiologia R\$ 2.522,36 • GANP R\$ 716,40 • SND – Pacientes R\$ 12.946,58 • Supervisão de Enfermagem R\$ 1.021,44 • Ultra-som R\$ 415,17 	
Total	104.480,18

Quadro A35 - Direcionadores de recursos da clínica pediátrica

Recursos	Direcionadores de Recursos
Pessoal	Tempo em Minutos
Material de Expediente	Estimativa Gerencial
Energia Elétrica	KWh
Telefone	Estimativa gerencial
Água e Esgoto	Litros
Recursos Recebidos de Outros Setores	Número de Funcionários

Tabela A276 - Recurso financeiro consumido por atividade

Recurso Financeiro	Direcionador de Recurso	% Recurso Consumido	Recurso Financeiro	Atividades
Pessoal	Tempo em Minutos	11,48	1.831,96	Realizar anamnese
		4,55	727,85	Admitir paciente clínica
		52,41	8.370,32	Realizar cuidados de enfermagem
		14,68	2.344,89	Realizar medicação
		1,76	281,39	Realizar alta hospitalar
		15,11	2.413,75	Gerenciar setor
Material de Expediente	Alocação Direta	100%	232,30	Gerenciar setor
Energia Elétrica	Alocação Direta	100%	56,79	Cuidados de enfermagem
Telefone	Alocação direta	100%	33,49	Gerenciar setor
Serviço de terceiro	Alocação Direta	100%	4.469,39	Realizar cuidados médicos
Água e Esgoto	Alocação direta	100%	15,70	Cuidados de enfermagem
Recursos recebidos - pacientes	Estimativa Gerencial	3,23	2.542,15	Gerenciar setor
		8,99	7.068,14	Admitir paciente
		47,48	37.304,91	Realizar Cirurgia
		40,30	31.669,24	Cuidados de enfermagem
Recurso Recebido de Outros Setores – Funcionários	Tempo em Minutos	11,48	587,53	Realizar anamnese
		4,55	232,86	Admitir paciente clínica
		52,42	2.682,81	Realizar cuidados de enfermagem
		14,68	751,30	Realizar medicação
		1,76	90,10	Realizar alta hospitalar
		15,11	773,31	Gerenciar setor

Obs: os recursos de pessoal referem-se a: almoxarifado, diluição, conservação, diretoria, manutenção, pessoal, SND. Os recursos recebidos de outros setores para paciente são: lavanderia, CME, farmácia, faturamento, recepção, SAME, SCIH, agência transfusional, ambulatório, bloco cirúrgico, endoscopia, eletrocardiograma, laboratório análise clínica, laboratório de patologia, radiologia, GANP, supervisão de enfermagem, ultra-som.

Tabela A277 - Custo de realizar anamnese

Recursos	Direcionador de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	1.831,96
Recursos de Outros Setores	Tempo em Minutos	587,53
Custo Total da Atividade		2.419,49

Tabela A278 – Custo de admitir paciente

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	4.325,77
Recursos recebidos de outros setores – pacientes	Estimativa Gerencial	7.068,14
Recursos recebidos de outros setores – funcionários	Tempo em Minutos	232,86
Total		11.626,77

Tabela A279 - Custo de realizar cuidados de enfermagem

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	8.370,32
Energia Elétrica	Alocação Direta	56,79
Água e Esgoto	Estimativa Gerencial	15,70
Recursos recebidos de outros setores – pacientes	Estimativa Gerencial	31.669,24
Recursos recebidos de outros setores – funcionários	Tempo em Minutos	2.682,81
Total		42.794,86

Tabela A280 - Custo realizar de realizar medicação

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.344,89
Recursos recebidos de outros setores	Número de Funcionários	751,30
Total		3.096,19

Tabela A281 - Custo de realizar alta hospitalar

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	281,39
Recursos recebidos de outros setores	Número de Funcionários	90,10
Total		371,49

Tabela A282 - Custo de gerenciar setor

Recursos	Direcionadores de Recursos	Valor R\$
Pessoal	Tempo em Minutos	2.413,75
Material de expediente	Alocação direta	232,30
Telefone	Alocação direta	33,49
Recursos recebidos de outros setores – Paciente	Alocação direta	2.542,15
Recursos Recebidos de outros setores	Tempo em Minutos	773,31
Total		5.995,00

APÊNDICE B – PROTOCOLO DE PESQUISA

1. VISÃO GERAL DO PROJETO DE ESTUDO DE CASO

- 1.1. Título: “Custeio Baseado em Atividades – ABC: uma Aplicação em uma Organização Hospitalar Universitária”.
- 1.2. Objetivo do estudo: delinear um modelo a partir da identificação e integração de dado, baseado na concepção do sistema ABC, que seja aplicável às organizações hospitalares.
- 1.3. Questão de pesquisa: quais os tipos de dados e como devem ser integrados ao modelo de estrutura de custo baseado no sistema ABC e aplicados aos setores para que este modelo possa ser utilizado em uma organização hospitalar universitária?

2. PROCEDIMENTO DE CAMPO

- 2.1 Aspectos metodológicos: aplicação do método de estudo de caso.
- 2.2 Organização estudada: Hospital Universitário Clemente de Faria. Localizado em Montes Claros – MG
- 2.3 Unidade de análise: todos os setores do hospital
- 2.4 Fonte de evidência: entrevista e observações.
- 2.5 Executores da pesquisa:
 - Pesquisador: Ernani Mendes Botelho
 - Orientador: Prof. Dr. Alberto Borges Matias

3. QUESTÕES DO ROTEIRO DE ENTREVISTA

3.1 Setores Administrativos

- 1) Quais as atividades desenvolvidas no setor?

- 2) Quem são os responsáveis pela execução das atividades?
- 3) Quanto tempo demora a execução de cada atividade?
- 4) Qual o fluxo da execução das atividades?
- 5) Quais os recursos necessários para a execução das atividades?

3.2 Setores de Apóio

- 1) Quais as atividades desenvolvidas no setor
- 2) Quanto tempo demora a execução de cada atividade?
- 3) Quem são os seus clientes?
- 4) Quem são os fornecedores

3.3 Clínicas

- 1) Quais as atividades desenvolvidas no setor?
- 2) Qual é o fluxo dos pacientes, desde a recepção até a enfermaria?
- 3) Quais os medicamentos mais utilizados nos procedimentos da clínica?
- 4) Como são solicitados os exames complementares?
- 5) Qual o período médio de permanência para os pacientes da clínica?

4. PESQUISA DOCUMENTAL

4.1 Prontuário de paciente

Nos prontuários dos pacientes foi verificado principalmente o medicamento utilizado durante o tratamento; período de permanência; quais os exames solicitados pelos médicos.

4.2 Relatórios diversos

Foi verificado junto aos cadernos de controle do CTI; Bloco Cirúrgico e Obstétricos dados como: quais as cirurgias executadas, tempo de duração, tipo de anestesia, medicamentos e materiais médico-hospitalar.

5 ANÁLISE DOS DADOS

- Aplicação da triangulação, visando confrontar os dados coletados por intermédio da pesquisa documental, entrevistas e observações não-participativas.

6 CONCLUSÃO

- Propor a implantação do sistema ABC para organizações hospitalares;
- Sugestões para melhorar a aplicação do sistema ABC em organizações hospitalares