

# A GESTÃO DAS ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES E SUAS COMPLEXIDADES

**Vanda Márcia Ferri Lemos**  
(LATEC/UFF)

**Marcus Hollanda Pereira da Rocha**  
(LATEC/UFF)

## **Resumo**

*Este estudo teve por objetivo analisar a importância de boas práticas de gestão no processo de tomada de decisão das organizações hospitalares, ressaltando as vantagens de se gerir estrategicamente os custos dessa organização. Para que ocorra uma gestão eficiente, é necessário que o gestor conheça profundamente a organização em que atua, assim como o ambiente em que opera, avaliando possíveis impactos e buscando soluções eficazes, identificando ameaças e oportunidades, através de instrumentos gerenciais capazes de prover informações gerenciais estratégicas que possam criar e desenvolver vantagem competitiva sustentável. A metodologia empregada foi a pesquisa descritiva, desenvolvida pelo método qualitativo, com pesquisa manual e eletrônica em livros, artigos e revistas científicas. Concluiu-se que é necessário que os hospitais se adequem às constantes transformações, revendo seus processos e modernizando seus modelos de gestão, para que consigam alcançar resultados que garantam sua continuidade no mercado*

*Palavras-chaves: Gestão; Organização Hospitalar; Custos*

## INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos e o aparecimento da medicina científica, entre o final do século XIX e início do século XX, vêm provocando uma verdadeira revolução na função dos hospitais, que deixaram de ser um local onde os pobres e os doentes eram deixados para morrer, se transformando em uma instituição destinada ao cuidado e tratamento de enfermidades, com infra-estrutura suficiente para oferecer atenção médica à sociedade, buscando soluções para os problemas de saúde da comunidade (RUTHES; CUNHA, 2007).

Para atender às demandas do processo assistencial e gerencial, faz-se necessário que se implante um modelo de gestão atual, a fim de otimizar o processo gerencial hospitalar, que é visto hoje como uma empresa (BURMESTER et al, 2007).

Tais avanços mudaram o ambiente das empresas, incluindo as empresas hospitalares, fazendo surgir a necessidade de um gerenciamento também inovador, sistematizado, que investe na gestão de custos, oferecendo instrumentos para tomada de decisões, pois não basta a modernização através da tecnologia, se não houver planejamento e estratégias, facilitando a tomada de decisão. Assim, o sucesso da competitividade de um hospital ou de qualquer outra empresa depende fundamentalmente da gestão estratégica, que inclui a contabilidade de custos (DIENG et al, 2007).

## O SETOR HOSPITALAR BRASILEIRO

Os estabelecimentos de saúde podem ser classificados em clínicas, pronto-socorros, postos de saúde, ambulatorios e hospitais, este último caracterizado por oferecer leitos para a internação de pacientes, constituindo 9,3% de todos os estabelecimentos de saúde (SILVEIRA, 2008).

Segundo Almeida, o hospital pode ser definido como:

Uma instituição destinada ao diagnóstico e tratamento de doentes internos e externos; planejada e construída ou modernizada com orientação técnica; bem organizada e convenientemente administrada consoante padrões e normas estabelecidas, oficial ou particular, com finalidades diversas; grande ou pequena; custosa ou modesta para atender os ricos, os menos afortunados; os indigentes e

necessitados, recebendo doentes gratuitos ou contribuintes; servindo ao mesmo tempo para prevenir contra a doença e promover a saúde, a prática, a pesquisa e o ensino da medicina e da cirurgia, da enfermagem e da dietética, e das demais especialidades afins (ALMEIDA, 1983, p. 205).

A instituição hospitalar é definida por Carvalho (1984) como aquela devidamente aparelhada em material e pessoal, que se destina ao diagnóstico e tratamento de pessoas que carecem de assistência médica diária e cuidados permanentes de enfermagem, em regime de internação.

Os hospitais são as engrenagens principais do sistema de prestação de serviços de saúde. Além de serem responsáveis por todas as internações, oferecem uma ampla gama de atendimentos ambulatoriais e empregam 56% de todos os profissionais de saúde, consumindo 67% do gasto total com a saúde e 70% dos gastos públicos na área (FORGIA; COUTTOLENC, 2009).

Ainda segundo os autores, o setor hospitalar brasileiro possui 7.400 hospitais e 471 mil leitos, sendo composto por três subsetores principais:

- Hospitais públicos administrados por autoridades federais, estaduais e municipais. Quase todos são financiados pelo poder público. A maioria, 71%, são hospitais municipais e a maior parte dos restantes são entidades estaduais. O governo federal opera um número relativamente pequeno de hospitais por meio do MS e do MEC.

- Hospitais privados conveniados ou contratados pelo SUS. Cerca de 70% das unidades privadas recebem financiamento público. Isso inclui a maior parte das instituições sem fins lucrativos (filantrópicas e beneficentes) e cerca de metade dos hospitais com fins lucrativos. As instituições filantrópicas vinculadas ao SUS operam por meio de convênios e são obrigadas a oferecer pelo menos 60% de seus leitos a pacientes do SUS. A maioria dos hospitais privados financiados pelo SUS também obtém fundos de fontes privadas em maior ou menor extensão.

- Hospitais particulares com fins lucrativos e alguns filantrópicos não financiados pelo SUS. Essas instituições, administradas e custeadas de forma privada constituem cerca de 20% de todas as unidades hospitalares e 30% de todos os hospitais privados (FORGIA; COUTTOLENC, 2009).

O setor hospitalar brasileiro possui uma importância vital no sistema de saúde. No que se refere ao tamanho, os hospitais brasileiros são classificados por porte, segundo o número de leitos, como pequenos (1 a 49 leitos), médios (50 a 149), grandes (150 a 499) e especiais (acima de 500 leitos). É possível perceber que apesar da maioria dos hospitais ser de pequeno

porte, respondem por apenas 18% dos leitos hospitalares, o que tem implicações importantes para a qualidade e a eficiência de escala, estando em desacordo com os padrões internacionais (UGÁ; LOPEZ, 2007).

O setor privado, com 65% dos hospitais e cerca de 70% dos leitos, é o principal prestador de serviços hospitalares no Brasil. A maioria dos hospitais públicos pertence e é operada por municípios e o governo federal é responsável por apenas 147 hospitais, quase todos grandes instituições de ensino.

Embora a infra-estrutura hospitalar tenha crescido e o acesso ao atendimento hospitalar tenha melhorado nas últimas décadas, ainda existem desigualdades na distribuição espacial dos recursos hospitalares, especialmente os serviços de alta tecnologia, sendo quase inexistentes em algumas regiões do país (FORGIA; COUTTOLENC, 2009).

Os hospitais brasileiros são responsáveis por quase 20 milhões de internações por ano, além de produzirem  $\frac{3}{4}$  de todos os atendimentos de emergência e uma significativa parcela de atendimento ambulatorial. A maior parte dos serviços é produzida pelo SUS, sendo a maior parte destas internações financiadas pelo SUS feitas em unidades privadas (FORGIA; COUTTOLENC, 2009).

Quando comparado a outros países de média renda, o desempenho do Brasil é apenas mediano em relação a seu nível de gasto. Considerando o montante importante de recursos destinados aos hospitais, descobrir formas de conter o gasto hospitalar constitui um objetivo urgente das políticas de saúde.

## AS FUNÇÕES DO HOSPITAL

A palavra hospital deriva do latim *hospitalis*, que se refere a um convidado, hóspede. Historicamente, os hospitais tinham por missão as funções a caridade para refúgio, pensão ou instituição dos necessitados, idosos e enfermos, pouco tendo a oferecer além de atenção e serviços de enfermagem, permanecendo tal situação até o início do século XX.

Até o século XVIII, a principal função do hospital era separar e excluir os mais pobres e enfermos da sociedade, minorando possíveis riscos sociais e epidemiológicos, não se separando os doentes dos loucos, prostitutas, etc, não havendo, portanto, a função médica (FOUCAULT, 1979, p. 102).

Com a expansão do conhecimento médico e serviços de diagnóstico e tratamento, os hospitais passam a ser centros especializados para o tratamento da comunidade, contando com uma equipe de profissionais de saúde.

Ao examinar a realidade de um hospital, Senhoras (2007) afirma que este se constitui em uma das estruturas mais complexas da sociedade moderna, pois possui especificidades incontornáveis do setor, por ter que desempenhar funções cada vez mais complexas ao longo da história, tais como:

Recuperar, manter e incrementar os padrões de saúde de seres humanos. Essas funções demandam um conjunto altamente divergente e complexo de atividades, tais como a realização de atendimentos, exames, diagnósticos e tratamentos, o planejamento e execução de internações, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos (SENHORAS, 2007, p. 45).

Atualmente, as funções e objetivos das organizações hospitalares possuem como fim comum o atendimento ao paciente, tendo como função principal, na concepção de Gonçalves (1989), proporcionar serviços de qualidade com os recursos disponíveis adequados às necessidades da sociedade, atendendo aos doentes, promovendo a educação profissional, conduzindo a pesquisas e exercendo a medicina preventiva e curativa.

No que se refere a produtos e serviços oferecidos pelos hospitais, especialmente na área da assistência médico-hospitalar, Castro (2002) identifica os seguintes grupos:

- atendimento médico ambulatorial, caracterizado pelas consultas médicas;
- SADT – Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento, caracterizado pelos exames complementares;
- procedimentos cirúrgicos ou obstétricos, caracterizados pelas intervenções em ambientes hospitalares específicos;
- internações hospitalares (CASTRO, 2002, p. 70).

Para Gouvêa e Kuya (1999), o sistema hospitalar possui como objetivos: prolongar a vida humana, através da prevenção às mortes prematuras; minimizar as alterações fisiológicas ou funcionais, o desconforto e a incapacidade; e promover bem-estar.

As organizações hospitalares podem ainda ter a função de oferecer um local de trabalho para os médicos ou servir à própria instituição por meio da perpetuação, crescimento e prestígio para a instituição, seu pessoal e a comunidade. Assim, os hospitais devem oferecer serviços de saúde pública, tais como:

Controle de doenças transmissíveis; saneamento; saúde materno-infantil; enfermagem de saúde pública; educação de saúde pública; estatísticas vitais; formulação de política e planejamento em saúde; conservação de saúde; avaliação continuada dos recursos e da ecologia da comunidade; redução dos riscos em saúde; pesquisa; serviços de saúde individual: promoção da saúde; prevenção de acidentes e doenças; serviços de diagnóstico, tratamento e cura; atenção restauradora ou reabilitação e atenção de proteção (GOUVÊA; KUYA, 1999, p. 4).

Para Fernandes (2002), a função essencial do hospital é a recuperação da saúde. Desta forma, da admissão do paciente até sua alta, decorre uma série de etapas que exigem cuidadosas e acertadas intervenções dos profissionais que, em sucessivas etapas, assumem a responsabilidade correspondente, não se podendo determinar qual seja mais significativa, onde toda a equipe multidisciplinar envolvida na cura ou tratamento da patologia que causou a internação, empenha seus conhecimentos na fase mais sofisticada da assistência de saúde. Segundo Castro (2002), as funções do hospital devem ser cumpridas com as seguintes características:

- assistência médica continuada: concentrar uma grande quantidade de recursos de diagnóstico e tratamento, para no menor tempo possível, reintegrar rapidamente o paciente no seu meio;
- assistência médica integrada: constitui um lugar intermediário dentro de uma rede de serviços de complexidade crescente;
- assistência médica integral: quando o estabelecimento pertence a uma rede que garante a disponibilidade de todos os recursos para resolver cada caso;
- área de programação: o estabelecimento tem uma área de influência a qual fornece seus serviços e sobre cuja população os resultados de suas ações devem ser avaliados;
- provedor de programas de saúde: o estabelecimento também executa programas preventivos e de promoção da saúde, promovidos pela autoridade sanitária (CASTRO, 2002, p. 69-70).

De acordo com Ribeiro (1993, p. 30), o hospital contemporâneo possui muitas missões, dentre estas se empenhar em manter a vida dos ameaçados pela morte; formar e qualificar profissionais; recuperar a força de trabalho, a fim de devolvê-la ao mercado; e reproduzir capital, pois se constitui em uma empresa que realiza atividade econômica. Para o autor, um hospital “seja ele público ou privado, representa a emergência de interesses submersos da produção industrial na Saúde”, apesar de seu resultado mais aparente ser o cuidado ao doente.

## **A GESTÃO HOSPITALAR E SUA COMPLEXIDADE**

O surgimento do hospital foi uma inovação social de significativa complexidade.

Os hospitais estão entre os organismos mais complexos de serem administrados. Neles estão reunidos vários serviços e situações simultâneas: hospital é hotel, lavanderia, serviços médicos, limpeza, vigilância, restaurante, recursos humanos, relacionamento com o consumidor. De certa forma, é natural que todos esses organismos fossem, cada vez mais, regidos por leis, normas, regulamentações e portarias, vindas de diversos órgãos e instituições – um arcabouço legal cada vez mais dinâmico e variado (CELESTINO, 2002, p. 1).

Segundo Galvão (2003), o hospital moderno ajusta-se a todo o momento a um novo modelo, tendo como metas, além de tratar e curar doentes, oferecer conforto, espelhando-se nos modelos hoteleiros, preocupado em proporcionar bem-estar aos seus usuários. Assim, deixa-se de lado a visão austera de sua estrutura, buscando criar um clima familiar e de harmonia. Neste novo modelo, para ser eficiente, a organização hospitalar deve possuir como pontos fortes e diferenciais a qualidade dos seus serviços, contribuindo com a melhoria da prestação dos serviços que oferece.

A organização hospitalar possui infra-estrutura de instalações, equipamentos, instrumentais, médicos, funcionários, recursos financeiros e especialmente os clientes que ali se dirigem em busca de tratamento ou consulta. Para administrar adequadamente tais recursos, faz-se necessário um gestor competente, capaz de entender de pessoas, dinheiro, tecnologia e dos processos necessários (LINO et al, 2008).

O hospital se constitui em um centro de serviços onde são despendidos esforços técnicos, de pesquisa e de gestão, realizados por diferentes tipos de profissionais. Desta forma, a gestão de tais instituições possuem papel fundamental, cabendo a esta a disponibilização de recursos materiais, físicos e humanos, distribuindo-os adequadamente, coordenando ações e resultados. Assim, tal gestor deve ter como principal objetivo a melhoria contínua da qualidade, considerando que todos os serviços ali oferecidos são igualmente essenciais, devendo, portanto, coordená-los equilibrada e harmoniosamente, a fim de obter sucesso em seus resultados (MALÁGON-LODOÑO, 2000).

Como acontece com as organizações em geral, informações adequadas são cada vez mais importantes para a gestão de instituições hospitalares, considerando o papel social que estas representam. Assim, é essencial que aproveitem da melhor forma possível os recursos que dispõem, promovendo um atendimento de alta qualidade a preços competitivos (PAVIA, 2001).

Tal postura é exigida de forma decisiva das organizações hospitalares brasileiras, pois, segundo Gonçalves (1998), devido aos progressos tecnológicos na área médica serem



constantes e o preço dos serviços cobrados pelos hospitais serem cada vez mais altos, os custos decorrentes destas inovações constituem fatores determinantes para o aumento dos custos da saúde.

Nas entidades hospitalares privadas a contabilidade de custos, quando bem estruturada, permite a criação de uma vantagem competitiva, encontrando destaque também nas entidades hospitalares públicas, onde possui importante papel como instrumento de gestão, pois estes necessitam de gestores que não se atenham somente aos recursos limitados, mas que otimizem o emprego desses recursos com a finalidade de atender os anseios da sociedade (SILVA; DRUMOND, 2004).

Neste contexto, “os sistemas de apuração de custos recomendados passaram a ser considerados como o componente do sistema de informação financeira mais importante para a análise gerencial e tomada de decisões estratégicas da instituição” (FALK, 2001, p. 15).

Buscar otimizar os padrões de eficiência no uso dos recursos alocados às atividades operacionais dos hospitais é uma consequência das condições impostas pelo mercado, no entanto, uma significativa parcela das organizações hospitalares ainda utiliza métodos contábeis tradicionais, não dispondo de sistema de gerenciamento de custos que ofereça informações necessárias ao controle de suas atividades ou para a tomada de decisões administrativas e de investimentos (ABBAS, 2001).

O gestor, ao conhecer os custos, se apropria de informações que subsidiam as decisões e o controle, podendo indicar onde ocorrem problemas no hospital, acompanhando as ações implementadas e escolhendo alternativas que levem às melhores decisões. Neste sentido, “calcular custos nada mais é do que entender a realidade da empresa” (SANTIAGO; GOMES, 2003).

As organizações hospitalares têm buscado seus processos de gestão, aumentando a competitividade, através da eficiência e redução de custos, metas cada vez mais buscadas pelos administradores hospitalares. Vale ressaltar que a redução de custos deve ser feita sem que qualidade dos serviços prestados seja perdida (CHERUBIN; SANTOS, 2002).

No Brasil, a área hospitalar ainda precisa trilhar um longo caminho em busca da modernização de sua gestão, pois tais organizações ainda se utilizam de métodos contábeis tradicionais e ultrapassados, desconhecendo efetivamente seus custos por não utilizarem qualquer tipo de sistema que oriente e proporcione parâmetros para decisões administrativas, investimentos e controle de atividades (ABBAS, 2001).



Segundo Tognon (2000, p. 7), as ferramentas administrativas e financeiras são cada vez mais essenciais à gestão hospitalar, que não pode mais abrir mão da capacidade técnica em favor do empirismo. Assim, é comum se tratar de planejamento financeiro, fluxo de caixa e outras ferramentas simples, porém de grande utilidade para a administração do negócio hospitalar, dentre estas a questão dos custos.

Outro ponto essencial a ser tratado se refere às diferenças entre as organizações hospitalares e os demais tipos de organizações, sendo relevante destacar: a) a dificuldade de definir e mensurar o produto hospitalar; b) a frequente existência de dupla autoridade gerando conflitos; c) a preocupação dos médicos com a profissão e não com a organização, d) a alta variabilidade e complexidade do trabalho, extremamente especializado e dependente de diferentes grupos profissionais; e) dado o acentuado dinamismo tecnológico, o setor é essencialmente de trabalho intensivo; e) muitas das inovações tecnológicas implicam não mudanças no método de prestação de um dado serviço, mas a introdução de um novo serviço que se soma aos anteriores e exige pessoal adicional para sua prestação; g) a produtividade do trabalho depende, sobretudo, de uma combinação adequada entre os vários tipos de profissionais; h) ao pessoal de nível superior, e, principalmente, aos médicos, são atribuídas as funções mais complexas, envolvendo a gerência administrativa e o comando técnico do trabalho dos auxiliares, além de sua normalização e supervisão; i) as funções mais simples ficam com o pessoal auxiliar, que as executam em cumprimento das normas de trabalho; j) em algumas áreas, as forças produtivas da ciência e da tecnologia atuam no sentido de elevar a produtividade do processo de trabalho, mas limitados a uns poucos procedimentos terapêuticos e diagnósticos (RODRIGUES FILHO, 1990).

Apenas as organizações de saúde abarcam todas estas características simultaneamente, por isso a integração organizacional se constitui em um desafio para tais empresas.

Os critérios que conduzem a uma nova gestão hospitalar, considerados pilares essenciais da nova missão hospitalar, são a orientação ao usuário, avanço contínuo da procura por excelência e autoridade responsável no contexto de coordenação e integração em redes, acompanhados por elementos estratégicos, tais como participação social, transparência e responsabilidade no desenvolvimento das políticas públicas (SCARPI, 2004).

Sejam públicos ou privados, é necessário que os hospitais possuam um perfil com postura empreendedora, baseada no entendimento das organizações como conjuntos de elementos que interagem entre si para a realização de um objetivo comum, mantendo inter-relação com o ambiente (CATELLI et al, 2001).

Como acontece com as organizações em geral, informações adequadas são cada vez mais importantes para a gestão de instituições hospitalares, considerando o papel social que estas representam. Assim, é essencial que aproveitem da melhor forma possível os recursos que dispõem, promovendo um atendimento de alta qualidade a preços competitivos (PAVIA, 2001).

Tal postura é exigida de forma decisiva das organizações hospitalares brasileiras, pois, segundo Gonçalves (1998), devido aos progressos tecnológicos na área médica serem constantes e o preço dos serviços cobrados pelos hospitais serem cada vez mais altos, os custos decorrentes destas inovações constituem fatores determinantes para o aumento dos custos da saúde.

Um problema administrativo encontrado em grande parte destas instituições se refere à direção administrativo-financeira, exercida por profissionais da área de saúde, muitas vezes médicos, que não possuem preparo técnico para lidar com tal nível de complexidade (GONÇALVES, 1998).

Segundo Lemos Júnior e Pinto:

As empresas prestadoras de serviços são, de uma forma geral, muito heterogêneas quanto às características de suas atividades exigindo, portanto, tratamentos distintos, especialmente na implementação de controles e das metodologias de custeio. As características mais comuns, neste tipo de empresas, referem-se, por exemplo, a não existência de estoques, o que pressupõe a inexistência de pressões para valorização de seus inventários. Outra característica marcante é em relação ao alto índice de participação de gastos com mão-de-obra, aliada à dificuldade de medição da quantidade e da qualidade do seu serviço e desempenho (LEMOS JÚNIOR; PINTO, 2002, p. 75).

No contexto de um processo de gestão composto pelas atividades de planejamento, execução e controle, o recurso informação gerencial é imprescindível.

De acordo com Silva et al (2003), as informações de custos são imprescindíveis para as organizações hospitalares, pois determinam sua sobrevivência, sendo, portanto, necessário que gerenciem esses custos de maneira mais racional se almejam continuar competitivas.

Para Gersdorff, a Contabilidade de Custos possui as seguintes funções no desempenho de uma empresa hospitalar:

- a) Assistência na tomada de decisões: um bom sistema de custos deve proporcionar segurança para o administrador tomar decisões táticas e estratégicas;
- b) Controle de custos: demonstrar se os custos estão dentro dos parâmetros aceitáveis;

- c) Redução de custos e eliminação de desperdícios: em virtude dos demonstrativos, o administrador deve montar um programa de redução de custos e eliminação de desperdícios;
- d) Comparação de processos de produção e dos seus custos: demonstrar se é mais vantajoso produzir todos os serviços no próprio hospital ou repassá-los para outras empresas (terceirização);
- e) Planejamento dos serviços hospitalares: colaborar no estabelecimento de orçamentos, custos-metas e custos padrão;
- f) Cálculo dos valores a serem cobrados dos pacientes: estabelecer o preço de venda mínimo para os serviços produzidos pelo hospital;
- g) Avaliação de estoques: valorizar os estoques do hospital;
- h) Separação dos custos: os dispêndios referentes a cada função do hospital (reabilitação, prevenção, restauração, ensino e pesquisa) devem ser controlados separadamente (.GERSDORFF, 1980, p. 38).

Ainda hoje, grande parte dos hospitais brasileiros tem problemas em adotar modelos de gestão ágeis, voltados para as necessidades dos cidadãos, havendo dificuldade em trabalhar com indicadores nestas instituições e na mudança de comportamentos. Neste contexto, a gestão pode exercer impactos significativos na assistência hospitalar, integrando competências e potencializando resultados (CIANCIARULLO, 2003).

Entretanto, para que tais mudanças ocorram, é fundamental a inovação, com uma gestão empreendedora, buscando a receptividade às mudanças e a incorporação de competências inovadoras. Segundo Drucker (2003), a essência da gestão empreendedora é a busca permanente da inovação, orientada para resultados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mudanças ocorridas com o fenômeno da globalização vêm exigindo esforços por parte das organizações na busca de instrumentos capazes de dar sustentação aos seus negócios. No mesmo sentido, os avanços da tecnologia na medicina têm levado as instituições hospitalares a uma busca por controlar seus gastos e alocar seus recursos. Neste contexto, surge a gestão estratégica de custos, importante ferramenta que fornece informações e suporte à gestão em seu processo decisório, auxiliando no controle, definição de metas e diretrizes destas organizações.

Toda empresa, se quiser sobreviver ao mercado cada vez mais competitivo, deve adotar como pré-requisitos mecanismos que determinem os custos das atividades que desenvolve, a fim de crescer administrativamente. Assim, gerir custos significa controlá-los e planejá-los, gerenciando-os a fim de reduzir aqueles desnecessários e alocando-os naquelas atividades de maior importância para alcançar sua missão.

Na área de saúde, a gestão dos custos envolve aspectos muito singulares, havendo uma necessidade fundamental de se utilizar métodos adequados em sua apuração e mensuração, a fim de que o gestor tome decisões acertadas e escolha corretamente as metas que pretende alcançar.

Desta forma, decisões tomadas acertadamente na gestão são de vital importância nas organizações em geral e em especial nos hospitais, que possuem uma estrutura organizacional reconhecidamente complexa, contemplando uma gama de profissionais e recursos tecnológicos avançados, conciliando interesses empresariais, sem se distanciar dos seus princípios éticos e legais, tornando a gestão estratégica de custos uma ferramenta indispensável de auxílio na tomada de decisões, ampliando a oferta de seus serviços.

Percebe-se, ao se analisar a literatura voltada ao tema, que muito há que se caminhar na gestão hospitalar, sendo vital que os gestores percebam sua necessidade e importância, a fim de subsidiarem adequadamente o processo decisório e buscarem a sustentabilidade econômica destas organizações, mantendo-as no cenário competitivo de cuidados com a saúde, seja da iniciativa privada ou pública, mantendo seus equipamentos e acompanhando os avanços da área.

É necessário, portanto, que os hospitais se adequem às constantes transformações, revendo seus processos e modernizando seus modelos de gestão, para que consigam alcançar resultados que garantam sua continuidade no mercado.

## REFERÊNCIAS

ABBAS, K. *Gestão de Custos em Organizações Hospitalares*. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2001.

ALMEIDA, T.R.R. *Perspectivas de sobrevivência do hospital*. Revista Paulista de Hospitais, São Paulo, n.5/6, p.104-113, maio/jun. 1983.

BURMESTER, H.; PEREIRA, J. & SCARPI, M.J. *Modelo de Gestão para organizações de saúde*. RAS, São Paulo, vol. 9, n. 37, p. 125-32, out./dez. 2007.

CARVALHO, L.F. *Serviço de Arquivo e Estatística de Um Hospital*. 3 ed. São Paulo: Associação Paulista de Hospitais, 1984.

CASTRO, R.M. *Gestão Econômico-Financeira nos Hospitais Filantrópicos. Organização e Financiamento*. Dissertação (Mestrado Profissional em Sistemas de Gestão). Niterói, Universidade Federal Fluminense, 2002.

CATELLI, A.; PARISI, C.; SANTOS, E.S. & ALMEIDA, L.B. *Um sistema para a gestão econômica de organizações governamentais empreendedoras*. Revista do serviço público da ENAP, Escola Nacional de Administração Pública, n. 3, p. 83-100, jul./set. 2001.

CELESTINO, P. *Nó de Normas. Notícias Hospitalares*. Gestão de Saúde em Debate, vol. 4, n. 39, out./nov. 2002.

CHERUBIN, N.A. & SANTOS, N.A.A.P. *Administração Hospitalar: Fundamentos*. 3 ed. São Paulo: Loyola, 2002.

CIANCIARULLO, T.I. *Instrumentos básicos para o cuidar- um desafio para a qualidade de assistência*. São Paulo: Atheneu, 2003.

DIENG, M.; ARAÚJO, A.O.; DINIZ, J.A.; DINIZ, M.A.A. & SANTOS, D.P. *Gestão Estratégica de Custos Aplicada à Atividade Hoteleira: Um Estudo Empírico nos Hotéis de Médio e Grande Porte da Grande Recife*. In: 3º Congresso da USP de Iniciação Científica em Contabilidade, 2007. São Paulo: USP, 2007.

DRUCKER, P. *Inovação e espírito empreendedor (Entrepreneurship): Prática e princípios*. 6 ed. São Paulo: Thompson, 2003.

FALK, J.A. *Gestão de Custos para Hospitais: Conceitos, Metodologias e Aplicações*. São Paulo: Atlas, 2001.

FERNANDES, A. *Um hospital Particular no Brasil*. São Paulo: A. Fernandes, 2002.

FORGIA, G.M.L. & COUTTOLENC, B.F. *Desempenho hospitalar no Brasil: em busca da excelência*. São Paulo: Singular, 2009.

FOUCAULT, M. *O Nascimento do Hospital*. In: \_\_\_\_\_. Microfísica do poder. 2 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

GALVAO, J. *O segmento de Saúde para o desenvolvimento regional no município de Blumenau – SC: a participação do Hospital Santa Isabel*. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional). Blumenau: Universidade Regional de Blumenau, 2003.

GERSDORFF, R.C.J.V. *A contabilidade de custos no Brasil: Qual seria um sistema prático, simples, eficaz?* Revista Brasileira de Contabilidade, Brasília, n. 33, p. 34-46, 1980.

GONÇALVES, E.L. *Estrutura organizacional do hospital moderno*. RAE - Revista de Administração de Empresas, São Paulo, vol. 38, n. 1, p. 80-90, jan./mar. 1998.

GOUVÊA, M. A. & KUYA, J. *Qualidade de atendimento do sistema hospitalar: o caso de alguns hospitais da cidade de São Paulo*. In: IV Seminários em Administração – SEMEAD. São Paulo, 1999.

LEMOES JÚNIOR, L.C. & PINTO, S.S. *A importância da gestão de custos e da tomada de decisões no desempenho de instituições metodistas de educação*. Revista de Educação do Cogeime, vol. 11, n. 21, p. 73-81, dez. 2002.

LINO, K.M.S.; GONÇALVES, M.F. & FEITOSA, S.L. *Administração hospitalar por competência: o administrador como gestor hospitalar*. Disponível em: <http://www.administradores.com.br>. Acesso em: 13 mar. 2010.

MALAGON-LODONO, G. *Introdução*. In: MALAGON-LODONO, G.; MORERA, R.G.; LAVERDE, G.P. *Administração Hospitalar*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

PAVIA, L. *The era of knowledge in health care*. Health Care Strategic Management, Chicago, vol. 19, n. 2, p.12-13, Feb. 2001.

RIBEIRO, H.P. *O Hospital: historia e crise*. São Paulo: Cortez, 1993.

RODRIGUES FILHO, J. *Método de pagamento hospitalar no Brasil*. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, n.24, ago-out., 1990.

RUTHES, R.M. & CUNHA, I.C.K.O. *Os desafios da administração hospitalar na atualidade*. RAS, São Paulo, vol. 9, n. 36, p. 93-102, jul./set. 2007.

SANTIAGO, J. S. & GOMES, A. M. *A ferramenta de custos na gestão dos hospitais universitários*. In: V Encontro de Iniciação Científica, Natal, 06 e 07 de novembro de 2003. Natal: Faculdade de Natal, 2003.

SCARPI, M. J. *Gestão de Clínicas Médicas*. São Paulo: Futura, 2004.

SENHORAS, E.M. *A cultura na organização hospitalar e as políticas culturais de coordenação de comunicação e aprendizagem*. Revista Eletrônica de Comunicação & Inovação em Saúde, FioCruz, Rio de Janeiro, vol. 1, n. 1, p. 45-55, 2007.

SILVA, A.P.F.; SOUZA, E.X.; MIRANDA, L.C. & FALK, J.A. *Um Estudo sobre o Perfil dos Gestores Administrativos Hospitalares que Gerenciam as Informações de Custos e as Informações Geradas pelos Sistemas de Informações de Custos Hospitalares em Funcionamento na Cidade do Recife*. In: III Congresso USP de Contabilidade e Controladoria. São Paulo: USP, 2003.

SILVA, I.L. & DRUMOND, R.B. *A Necessidade da Utilização de Sistema de Custos e de Indicadores de Desempenho na Administração Pública*. In: IV Congresso da USP de Controladoria e Contabilidade. São Paulo: USP, 2004.

SILVEIRA, N.C. *Aplicação dos Indicadores Ethos de Responsabilidade Social Empresarial: estudo de caso com uma empresa da Economia de Comunhão*. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

TOGNON, I.V. *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*. Dissertação (Mestrado em Administração). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2000.

UGA, M.A.D. & LOPEZ, E.M.. *Os hospitais de pequeno porte e sua inserção no SUS*. Ciênc. saúde coletiva, vol. 12, n. 4, p. 915-28, 2007.