

## USO DA INFORMAÇÃO DE CUSTOS DA FARMÁCIA HOSPITALAR NO PROCESSO DE GESTÃO DE UM HOSPITAL PRIVADO

## USE OF HOSPITAL PHARMACY COST INFORMATION IN THE MANAGEMENT PROCESS OF A PRIVATE HOSPITAL

## USO DE INFORMACIÓN SOBRE EL COSTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE UN HOSPITAL PRIVADO

**Luana Andiele Teixeira Saydelles**  
luana145@yahoo.com.br

**Cristiano Sausen Soares**  
Universidade Federal de Santa Maria  
cristianocontador@hotmail.com

**Edicreia Andrade dos Santos**  
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC  
edicreiaandrade@yahoo.com.br



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License  
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License  
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

## RESUMO

Este estudo objetivou analisar o uso da informação de custos no processo decisório em diferentes setores de um hospital, frente às necessidades de seus gestores, a partir das informações geradas pelo setor da farmácia hospitalar. A pesquisa foi desenvolvida a partir de um estudo de caso, com os dados coletados por meio de entrevistas, observações e análises de documentos. Os resultados evidenciam que ocorrem algumas discordâncias quanto a importância da informação de custo gerada pela farmácia hospitalar e dos demais setores. Para os setores estratégicos relacionados aos aspectos monetários, os dados de custos de materiais diretos são obtidos pela apuração do custo médio de aquisição, contudo os valores cobrados no setor de faturamento seguem as tabelas de preços e convênios, sendo a informação de custos pouco útil. No entanto, percebe-se da administração e direção da entidade que o entendimento é outro, tendo em vista que para apurar o resultado econômico devem ser consideradas as receitas e os custos. Recomenda-se à organização a adoção de um sistema de custos, tanto na farmácia hospitalar, quanto nos demais setores, sejam eles de atividades meio ou fim.

**Palavras-chave:** Informações de custos. Tomada de decisão. Controles gerenciais.

## ABSTRACT

This study aimed to analyze the use of cost information in the decision making process in different sectors of a hospital, facing the needs of its managers, based on information generated by the hospital pharmacy sector. The research was developed from a case study, with data collected through interviews, observations and document analysis. The results show that there are some disagreements regarding the importance of cost information generated by the hospital pharmacy and the other sectors. For the strategic sectors related to monetary aspects, the direct material cost data are obtained by calculating the average acquisition cost, however the amounts charged in the billing sector follow the price tables and agreements, being little useful to calculate the costs. However, it is perceived from the management and direction of the entity that the understanding is different, considering that to determine the economic result it must be considered revenues and costs. The organization is recommended to adopt a cost system, both in the hospital pharmacy, in other sectors and in the level of middle and end activities as well.

**Keywords:** Cost information. Decision-making. Management controls.

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar el uso de la información de costos en el proceso de toma de decisiones en diferentes sectores de un hospital, frente a las necesidades de sus gerentes, en base a la información generada por el sector de farmacia hospitalaria. La investigación se desarrolló a partir de un estudio de caso, con datos recopilados a través de entrevistas, observaciones y análisis de documentos. Los resultados muestran que hay algunos desacuerdos con respecto a la importancia de la información de costos generada por la farmacia del hospital y los otros sectores. Para los sectores estratégicos relacionados con los aspectos monetarios, los datos del costo de material directo se obtienen calculando el costo promedio de adquisición, sin embargo, los montos cobrados en el sector de facturación siguen las tablas de precios y los acuerdos, siendo poco útiles para calcular los costos. Sin embargo, se percibe de la administración y dirección de la entidad que el entendimiento es diferente, considerando que para determinar el resultado económico deben considerarse ingresos y costos. Se recomienda a la organización que adopte un sistema de costos, tanto en la farmacia del hospital como en los otros sectores, ya sean actividades intermedias o finales.

**Palabras clave:** Información de costes. Toma de decisiones. Control de gestión.

## INTRODUÇÃO

Para as organizações se manterem no mercado e alcançarem seus objetivos é necessária a adoção de artefatos da contabilidade gerencial voltadas ao controle e planejamento. Dentre aqueles utilizados com propósitos gerenciais, encontram-se os sistemas de custos, cujas finalidades estão voltadas ao fornecimento de informações que auxiliem os gestores nos processos decisórios (BEUREN; SCHLINDWEIN, 2008).

Os sistemas de custos geram informações relativas à apuração de valores aplicados na disponibilização de produtos e serviços executados pela organização, viabilizando um fluxo de informações para seus diversos usuários (BEUREN; SCHLINDWEIN, 2008). Em organizações complexas e que enfrentam um mercado de forte concorrência, o mapeamento dos custos e as informações tempestivas que expressem a real situação da entidade são fundamentais para o seu sucesso.

Como exemplo de organizações complexas têm-se os hospitais que apresentam estruturas diferenciadas e relações internas que são constantemente objetos de estudos na área gerencial. Nestas organizações, a apuração dos custos é parte integrante do processo administrativo e proporcionam à gestão informações acerca da produção médica, do consumo por paciente, os gastos com materiais médicos e medicamentos, bem como os demais custos que auxiliam nas decisões, tais como relacionados aos procedimentos de compras, aos planos financeiros de investimentos e financiamentos e na concretização das funções administrativas (MARTINS, 2003).

Desse modo, verifica-se que as informações de custos precisam atender aos gestores no tocante às atividades fim da organização. Contudo, as estruturas meio também necessitam gerar informações para que os propósitos da organização sejam alcançados. Assim, para um hospital, o setor da farmácia hospitalar é um desses setores meio que se relacionam, direta ou indiretamente, com vários outros setores e, para tanto, devem adotar um sistema de informação de custos de acordo com o planejamento estruturado pela gestão (TORRES; CASTRO; PEPE, 2007; SILVA; CASTILHO; FERRAZ, 2017).

A farmácia hospitalar tem por função disponibilizar medicamentos e materiais médicos para todos os pacientes que se encontram em atendimento no hospital (TORRES; CASTRO; PEPE, 2007; SILVA; CASTILHO; FERRAZ, 2017). Desta forma, admite-se que a farmácia é responsável pela apuração do custo do material direto utilizado na prestação de serviços da saúde. No entanto, o custo total desse serviço é formado por outros serviços internos, realizados por diferentes setores, tais como faturamento, auditoria, enfermagem, recepção, nutrição e lavanderia.

Com base no exposto, esta pesquisa visa responder a seguinte problemática: Como ocorre o processo decisório nos diferentes setores de gestão hospitalar, frente às necessidades de seus gestores, a partir do uso da informação de custos gerada no setor da farmácia hospitalar? Assim, o estudo tem por objetivo analisar como ocorre o processo decisório nos diferentes setores de gestão hospitalar, frente às necessidades de seus gestores, a partir do uso da informação de custos gerada no setor da farmácia hospitalar.

O estudo se justifica de acordo com Castro (1977), a partir da viabilidade, originalidade e importância. De acordo com a viabilidade, justifica-se devido ao fato de que a organização permitiu e disponibilizou os dados e demais acessos necessários, tanto com relação às informações, quanto às pessoas que foram entrevistadas. Em relação à originalidade, salienta-se que não foram identificadas publicações científicas sobre o tema relacionado ao uso das informações geradas pelo sistema de custos no processo decisório no ambiente hospitalar, sob a perspectiva da Teoria do Comportamento Planejado (TCP). Quanto à importância, o estudo contribuiu de forma prática à organização, bem como aos seus gestores, em especial da área da farmácia hospitalar quanto às expectativas do setor e no tocante ao entendimento das necessidades e demandas do corpo de profissionais. Contribuiu também de forma teórica à contabilidade gerencial, aos acadêmicos e profissionais da área de gestão.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Sistemas de custos

Existem ferramentas que auxiliam os gestores a tornar as organizações mais competitivas em seu segmento de atuação, baseadas no processo de tomada de decisões. Uma dessas ferramentas é o sistema de custos que fornece informações sobre a estrutura de custos das organizações. Ele é formado por diversos componentes, dentre eles os métodos de custeio, que consistem na alocação dos custos sobre os produtos e serviços ofertados pela organização (SANTOS, 1999). O método de custeio é o critério utilizado, por uma unidade, para apropriar custos dos fatores de produção às entidades de objeto de acumulação de custos, definidos pelo método de acumulação (SANTOS, 1999). Assim, de acordo com o método de custeio e o objetivo da apuração de custos, podem ser observadas diferentes características da informação, conforme as necessidades da gestão.

As informações são um recurso primordial para a tomada de decisão e o sistema de informação (como o sistema de custos) visa processá-las e transmiti-las aos decisores da organização. Nesse sentido, a gestão de custos nas organizações hospitalares exige um trabalho intenso, o qual só é possível mediante à existência de um sistema que auxilie no processo de sua apuração, caso contrário, é impossível realizar a gestão de custos que não são conhecidos (SOUZA *et al.*, 2009).

Uma das técnicas preliminares para a apuração de custos em hospitais requer a identificação de centros de custos (BEUREN; SCHLINDWEIN, 2008). A classificação e identificação dos centros de custos é vital para o sistema de apuração de custos hospitalares. Para Martins (2003) é no centro de custos que são acumulados os custos indiretos para posterior alocação aos produtos.

De acordo com Tanaka e Melo (2001) para mensurar os custos das atividades ou procedimentos é necessário existir um controle contábil, por meio da organização e da sistematização dos custos, com o registro dos gastos por setor ou serviço. Assim, o gestor de custos irá analisar os dados produzidos pelo sistema de apuração de custos e produzir informações úteis para a tomada de decisões. Portanto, um sistema de custos é fundamental para todas as organizações, inclusive as hospitalares, não apenas para fins fiscais, mas, em especial como apoio para toda a gestão.

### Gestão hospitalar

As instituições de saúde podem atuar enquanto clínicas, pronto-socorro, postos de saúde, ambulatorios e hospitais, sendo este último caracterizado por oferecer leitos para a internação de pacientes (COSTA; FACCHINI, 1997). Em específico, o hospital é considerado parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos a ele vinculados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1977).

As atividades de um hospital podem ser classificadas como fim (atividades essenciais relacionadas às finalidades que justificam sua constituição) e meio (aquelas que não são inerentes ao objetivo principal, tratando-se de serviços necessários, mas que não tem relação direta com a atividade principal) (MTE, 2001). Estas atividades estão compreendidas na estrutura organizacional e podem ser representadas simplificada e a partir de um organograma que especifica seus órgãos, níveis hierárquicos e as principais relações formais entre eles.

Um dos setores de um organograma hospitalar é a farmácia (RESOLUÇÃO nº 568/2012). Este setor exerce um serviço de apoio ao hospital, conceituado como uma unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa, na qual se processam as atividades relacionadas à assistência farmacêutica, dirigida exclusivamente por farmacêutico, compondo a estrutura organizacional do hospital e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e assistenciais (RESOLUÇÃO nº 568/2012).

A área assistencial depende diretamente da farmácia para dispensação de materiais e medicamentos, que são usados pelos pacientes que buscam atendimento. Informações como o custo de materiais e medicamentos são de suma importância para o setor de faturamento, auditoria e financeiro (TORRES; CASTRO; PEPE, 2007). Nesse contexto, a farmácia hospitalar é entendida também como uma unidade administrativa que realiza diversas funções nessa natureza, tal como o controle de estoque de materiais e medicamentos (TORRES; CASTRO; PEPE, 2007). Esse controle de estoque gera informações que, agregadas aos dados dos demais setores, amparam a gestão para fins de tomada de decisão.

### **Tomada de decisão**

Para Oliveira (2004), a tomada de decisão tem por finalidade converter as informações analisadas em ação. Os desafios impostos levam os gestores a buscar informações convictas da real situação das organizações, para que o processo decisório seja efetuado de forma eficaz, visando a obtenção dos resultados planejados (OLIVEIRA, 2004). Neste sentido, percebe-se que as decisões carecem de ser tomadas de forma correta e tempestiva, pois o desempenho da instituição depende da qualidade dessas ações. Percebe-se também que é indispensável o uso de ferramentas contábeis de planejamento e controle para fornecer informações gerenciais úteis ao processo decisório (MARTINS *et al.*, 2015).

Diferentes abordagens e perspectivas teóricas desenvolveram-se com o objetivo de entender como ocorre o processo de tomada de decisão nas organizações e os determinantes no comportamento decisório dos gestores. Dentre essas, cita-se a Teoria do Comportamento Planejado (TCP).

A TCP é uma extensão da Teoria da Ação Racional (TAR) a qual teoriza que o comportamento é função da intenção e esta é condicionada pelas atitudes relativas à ação específica e pelas normas subjetivas (FISHBEIN; AJZEN, 1975; SANTOS; BRITO, 2018). Tanto a TAR quanto a TCP sustentam-se no uso racional da informação disponível pelos indivíduos no processo de tomada de decisão comportamental, e que este desempenha papel de mediador das relações entre atitudes, normas subjetivas e comportamento (SANTOS; BRITO, 2018).

Resumidamente, a TCP apregoa que a primeira condicionante da intenção de um indivíduo é a atitude caracterizada como sentimentos positivos ou negativos sobre a realização de um determinado comportamento (FISHBEIN; AJZEN, 1975). Com isso, a atitude do indivíduo em relação a um comportamento é uma função de suas crenças e avaliações comportamentais, isto é, daquilo que ele acredita que vai acontecer em consequência do comportamento e da avaliação dessas consequências (SANTOS; BRITO, 2018).

As informações de custos dentro de uma organização possibilitam os gestores a tomada de decisão, permitem identificar o comportamento do gestor e pode viabilizar diferentes abordagens, desde a proteção do cargo até a maximização dos resultados financeiros. Estas relações são determinadas pelas atitudes referentes ao comportamento e pelas normas subjetivas (pressão social percebida ao desempenhar ou não um comportamento) (OLIVEIRA; PAGLIUCA; BARROSO, 2007).

Tanto a TAR como a TCP podem servir como ferramentas para entender o comportamento dos gestores no processo de tomada de decisão, já que esse indivíduo passa a ter capacidade de identificar seus interesses dentro da instituição que administra, estabelecer os objetivos profissionais e, de maneira coerente, elaborar uma estratégia que pode facilitar ou dificultar uma decisão final.

## **METODOLOGIA DA PESQUISA**

### **Classificação da pesquisa**

Esta pesquisa classifica-se como qualitativa quanto a abordagem do problema, descritiva quanto aos objetivos, e estudo de caso quanto aos procedimentos. O estudo de caso foi desenvolvido em um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, selecionado por conveniência e dado o fato de um dos autores ser colaborador da instituição.

Com a finalidade de investigar a geração da informação de custos na farmácia hospitalar e identificar os demais setores que interagem com ela, foram realizadas observações, análises de documentos e entrevistas com os gestores de cada um destes setores. As observações foram das rotinas e processos do setor da farmácia hospitalar e dos processos com outros setores. Os documentos analisados são os pertencentes a farmácia hospitalar, tais como relatórios gerados pelo sistema, atas de reuniões internas, notas fiscais de fornecedores, livros dos inventários, entre outros.

Quanto as entrevistas, a primeira foi realizada com a farmacêutica responsável pela farmácia hospitalar. A partir das informações da farmacêutica responsável elencou-se os demais setores que interagem com a farmácia, e na sequência foram realizadas as entrevistas com os seus respectivos gestores, sendo: (i) auditoria (enfermeira auditora); (ii) faturamento (responsável do setor de faturamento); (iii) financeiro (responsável do setor financeiro); (iv) compras (farmacêutica supervisora); (v) administração (administrador); e, (vi) direção (a diretora do hospital). Todas as entrevistas foram gravadas (com duração média de 36 minutos, totalizando 4 horas e 12 minutos) e transcritas pelos pesquisadores para devolução aos respondentes, que visaram seu alinhamento, garantindo assim a confiabilidade das informações. Tanto as observações, quanto o acesso aos documentos e entrevistas aconteceram do início do mês de setembro ao final de novembro do ano de 2018.

Vale salientar, que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética interno do hospital analisado, e os entrevistados consentiram sua participação a partir do conhecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado conforme resoluções 466/2012 e 510/2015 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

### **Tratamento e análise dos dados**

O processo de análise dos dados consiste em extrair sentido de texto e imagem, envolvendo toda a preparação dos dados para análise, a condução para diferentes e aprofundados entendimentos, contemplando também a representação dos dados e a sua interpretação mais ampla. Nesse entendimento, ressalta-se que para a análise dos dados foi utilizada a Análise de Conteúdo, conceituada como um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, 2011). Para a sua utilização são indicadas três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (BARDIN, 2011).

A pré-análise é caracterizada como uma fase de organização, na qual se estabelece um esquema de trabalho que deve ser preciso, com procedimentos bem definidos, porém flexíveis. A segunda fase é de exploração do material, em que são escolhidas as unidades de codificação, adotando-se os procedimentos de codificação e categorização. Por fim, na terceira fase, faz-se o tratamento dos resultados, a inferência e interpretação das informações (CÂMARA, 2013).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **O caso do Hospital São Francisco de Assis**

O Hospital São Francisco de Assis (HSFA) é administrado pela mantenedora Associação Franciscana de Assistência à Saúde (SEFAS), localizado na cidade de Santa Maria/RS, tendo como visão ser referência em saúde pela relevância dos serviços prestados. O HSFA apresenta uma estrutura que se divide em esferas: (i) Área assistencial (Unidades de: tratamento clínico; Tratamento pós-

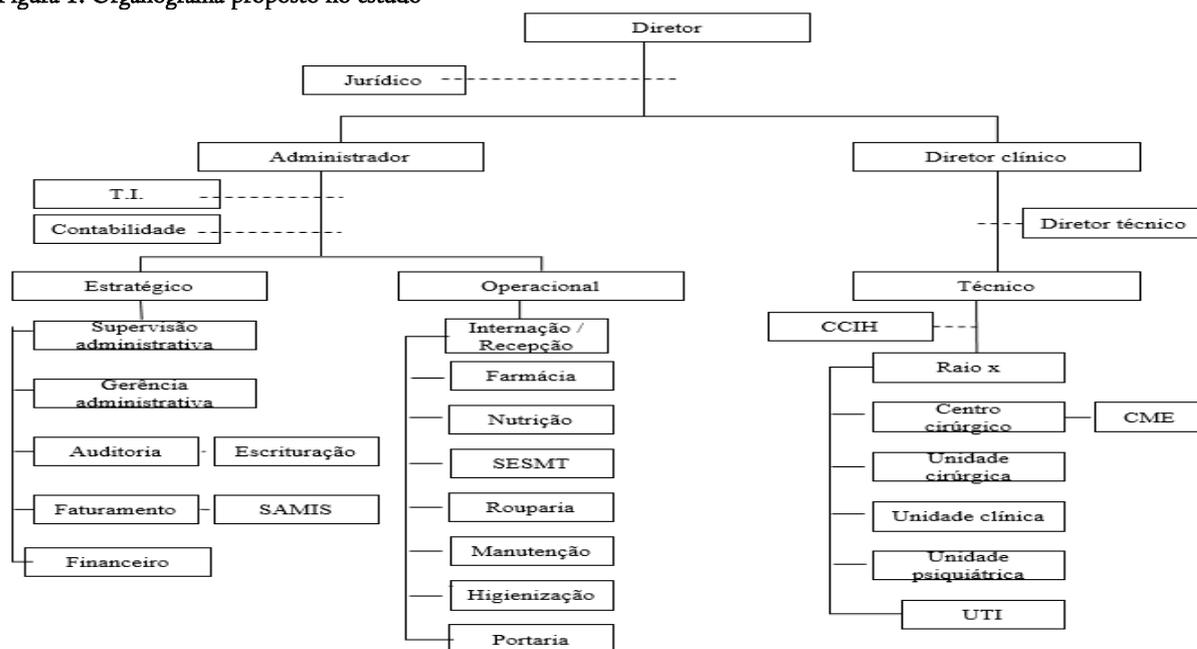
operatório e cesariana ou Unidade cirúrgica; Tratamento psiquiátrico; UTI adulta; Centro cirúrgico; Centro de Materiais e Esterilização; e, Diagnóstico); (ii) Área administrativa (setor de: Serviço de Arquivo Médico e de Informação em Saúde - SAMIS; Escrituração; Auditoria de enfermagem; Faturamento; Financeiro; Supervisão administrativa; e Gerência administrativa); e (iii) Apoio logístico (Setor de: Internação e recepção; Limpeza e higienização; Rouparia; Manutenção; Nutrição; Portaria; Serviço especializado em Engenharia e Segurança em Medicina do Trabalho - SESMT; e, Farmácia).

A área assistencial é de responsabilidade do diretor clínico que conta com o apoio do diretor técnico. Esta esfera ainda traz a incumbência da gerente de enfermagem, que coordena todo apoio técnico prestado pela equipe de enfermagem. Já para a condução e responsabilização da área administrativa e apoio logístico, está o administrador da instituição, e para a gestão geral do hospital tem-se a diretora geral.

### Ambiente organizacional

O HSFA não possui um organograma formal institucionalizado de sua estrutura organizacional. No entanto, a partir das observações realizadas no ambiente, considerando as funcionalidades, relações e características identificadas, propõe-se o seguinte:

Figura I. Organograma proposto no estudo



Fonte: Dados da pesquisa.

Este modelo visa tornar compreensivas as relações hierárquicas entre os setores aos colaboradores e outras pessoas do ambiente externo que circulam no hospital, demonstrando como é realizado o ordenamento das atividades na instituição. Detalhadamente, verifica-se no nível máximo do organograma, o Diretor Geral, tendo como serviço de apoio o Jurídico, incumbido de auxiliar a direção na tomada de decisões. Subordinado ao Diretor, está o Administrador, responsável pelos níveis estratégico e operacional. A função de administrador requer o apoio dos serviços de tecnologia da informação (T.I.) e contabilidade. Essa última está representada no organograma como *staff*, pois sua localização física está na mantenedora SEFAS, portanto, em ambiente externo ao hospital, mas com ligação com a administração.

Pareado ao administrador, encontra-se o diretor clínico, responsável pelo nível técnico. Este, por sua vez, conta com a disponibilidade do diretor técnico, que se apresenta como figura de apoio no organograma. Na sequência do nível hierárquico do administrador, o nível estratégico se subdivide em:

supervisão administrativa; gerência administrativa; auditoria, responsável direta pelo setor de escrituração; faturamento, responsável direta pelo setor do SAMIS; e financeiro.

O apoio logístico necessário à prestação de serviços de saúde é realizado pelo nível operacional, que da mesma maneira que o estratégico está subdividido por setores, que são eles: internação/recepção; farmácia; nutrição; SESMT; rouparia; manutenção; higienização; e portaria. Esses setores podem ser considerados prestadores de serviços meio, cujos gastos impactam nos custos finais.

A área de assistência, responsável pelo cuidado ao paciente, é representada graficamente pelo nível técnico que responde diretamente ao diretor clínico. É nesta área que se encontram todas os setores de atendimento ao paciente, tendo como apoio o setor CCIH. Para que todos os tipos de serviços ofertados sejam realizados, o nível técnico disponibiliza as seguintes unidades a seus pacientes: Raio-x; Centro cirúrgico, responsável direto pelo CME; Unidade cirúrgica; Unidade clínica; Unidade psiquiátrica; e UTI.

A partir da descrição do organograma, verifica-se que as unidades de gestão do hospital estão centralizadas no nível estratégico. Sendo assim, identificou-se que a farmácia hospitalar se encontra no centro do organograma, pertencendo ao nível operacional. No entanto, a farmácia hospitalar contribui diretamente com nível técnico e estratégico, sendo responsável pela emissão da informação de consumo de materiais utilizados na prestação do serviço, sendo este um custo que deve ser considerado no momento da tomada de decisão.

### **Informações de custos da farmácia hospitalar**

Por meio das observações e entrevista realizada com a responsável pela farmácia hospitalar, verificou-se que as rotinas podem ser substanciadas em dois grupos: atividades de gestão e atividades técnicas. As primeiras incluem as rotinas de gerenciamento interno, envolvendo gestão de pessoal, comissões e reuniões administrativas. As atividades técnicas envolvem gestão de compras, vendas, controle de estoque, fracionamento de medicamentos, dispensação de medicamentos e materiais hospitalares para as unidades assistenciais clínicas.

A farmácia central conta com o auxílio da farmácia do bloco cirúrgico, designada para o serviço de apoio. Ela é responsável pela dispensação de medicamentos e materiais utilizados nos procedimentos que são realizados no centro cirúrgico. As informações produzidas pela farmácia hospitalar são baseadas em seus próprios relatórios. Essas informações são apresentadas para o administrador, contabilidade e para a direção do hospital. O tipo de informação que é gerada diz respeito às necessidades informacionais solicitadas pelos setores de auditoria, faturamento e financeiro. No entanto, destacam-se as informações de consumo de materiais e medicamentos dos convênios, consumo por centro de custos, entradas e saídas de materiais e medicamentos etc. As possibilidades e potencialidades de uso da informação de custos pela gestão do hospital, na percepção da gestora da farmácia, resume-se às atividades de compras e saída dos materiais e medicamentos.

Os demais setores, não utilizam as informações da farmácia hospitalar pois sua relação com a gestão geral e seus pacientes envolvem outros gastos, como folha de pagamento e materiais de consumo que precisam ter seus custos controlados igualmente, pois tais valores impactam nos serviços.

Tendo em vista que para a produção dos serviços e finalidades de atendimento, a farmácia hospitalar por meio da plataforma SIGH (sistema integrado de gestão hospitalar), que inclui as informações de custos, realiza os cadastros de todos os insumos a serem ofertados aos usuários dos serviços. Esse registro ocorre no momento da compra dos produtos e é inserido no sistema via nota fiscal. O cadastramento só é realizado novamente quando adquiridos novos produtos que não se encontram registrados no sistema.

Logo, foi observado e analisado o processo de dispensação dos materiais e medicamentos utilizados pelos pacientes em atendimento. Esse também ocorre por meio do SIGH. A dispensação decorre por centro de custo e são subdivididas pelas unidades de atendimentos fixadas pela direção do hospital. Sendo assim, o médico prescreve o produto a ser consumido pelo paciente, a equipe técnica a partir do seu centro de custo faz a solicitação, a farmácia faz a baixa do estoque e dispensa conforme

solicitado. Ainda, foi observado que o gerenciamento do estoque da farmácia hospitalar é realizado por meio da curva ABC e, periodicamente ocorre o inventário dos produtos.

Com isso, constata-se que as compras dos produtos da farmácia não são realizadas pela farmacêutica técnica do hospital. Logo, essa atividade compete à gestora do setor de compras, localizado externamente ao HSFA. Por meio de relatórios de entradas e saídas, a farmácia hospitalar apresenta para a gestora do setor de compras, suas necessidades e são feitas as aquisições dos materiais e medicamentos. As informações apresentadas pelos relatórios, levam em conta a rotatividade dos materiais e medicamentos, baseando se na curva ABC.

A partir das observações das rotinas do setor de compras e da análise da entrevista com a sua gestora, verificou-se seu envolvimento com a farmácia hospitalar, seu conhecimento relativo ao custo do produto e seu processo decisório. O setor de compras negocia os contratos e faz a seleção de fornecedores, sempre levando em consideração o critério do preço x qualidade dos produtos. Realizadas as aquisições, o setor de compras recebe os pedidos vindos da farmácia hospitalar, faz a conferência e lhes envia os materiais e medicamentos.

É de responsabilidade do setor de compras as avaliações de entradas e saídas, rotação do estoque e consumo dos produtos, baseando se na curva ABC. Salienta-se que a gestora do setor também é a farmacêutica supervisora e exerce responsabilidade sobre a farmacêutica do hospital e seus subordinados, além de realizar a gestão da farmácia.

Com relação as informações de custos, verifica-se que o hospital não possui um sistema implantado, o que dificulta a percepção e o entendimento das informações geradas pela plataforma SIGH. Logo, estas informações não são claras nem para a farmacêutica do hospital e nem para a gestora do setor de compras. Já os valores atribuídos aos materiais e medicamentos, se faz por meio do custo de aquisição, levando em consideração a particularidade de cada convênio em contrato e pelo Brasíndice (guia farmacêutico indicador de pesquisa de preços de medicamentos, soluções parenterais e materiais hospitalares) que dispõe de duas formas de cobrança: Preço máximo ao consumidor (tem seu valor fixado e é alterado conforme a atualização do Brasíndice); Preço de fábrica (atribui uma porcentagem sobre a nota fiscal de compra, de acordo com o contratado com cada convênio).

Com isso, a fala das entrevistadas representa que a informação de custos não é utilizada por esses setores, sendo calculado no sistema o custo médio dos produtos e medicamentos a partir do preço de entrada da nota fiscal e comparado com o Brasíndice. Ainda assim, todas as informações geradas pela farmácia hospitalar e pelo setor de compras são apresentadas para o administrador, contabilidade e direção. A intenção é que estas informações auxiliem a gestão geral na tomada de decisões.

Assim, pode-se inferir que o processo decisório pode ser concluído com maior sucesso com a utilização de ferramentas de gestão, incluindo as informações de custos. Este dado corrobora à visão de Oliveira, Pagliuca e Barroso (2007) que, tanto a TAR como a TCP, podem servir como ferramentas para entender o comportamento dos gestores frente a estrutura organizacional da instituição, no processo de tomada de decisão.

### **Interações entre a farmácia hospitalar e os demais setores**

De acordo com a responsável pela farmácia hospitalar os setores do hospital que interagem com a farmácia hospitalar, são: auditoria; faturamento; e financeiro. Assim, foram realizadas entrevistas com os respectivos responsáveis para descobrir quais informações são necessárias e como eles as utilizam para tomada de decisão.

### **Setor de auditoria**

De acordo com a gestora do setor de auditoria, a rotina da unidade inicia-se com a análise das contas do hospital após a alta do paciente, tendo por base a auditoria de enfermagem. Esta análise é realizada tanto na parte de materiais e medicamentos, taxas e serviços, quanto na parte ligada

diretamente aos cuidados com o paciente. Na análise, conforme a ocorrência de glosas, são levantados os recursos utilizados em cada atendimento por convênio. A gestora do setor também efetua a análise de contratos firmados entre o hospital e os convênios, realizando a gestão do setor de escrituração, o qual é responsável.

A auditora expõe estas informações à direção do hospital por meio de relatórios, apontando se estão de acordo com os objetivos da instituição ou não. Ainda, verifica se todas as despesas dos pacientes constam no prontuário e se serão faturadas conforme o contrato de cada convênio. Com base nesses relatórios, a direção sabe quais os melhores e mais vantajosos contratos a serem negociados, quais serviços e taxas podem conter nos contratos e quais atividades podem ser realizadas de acordo com cada convênio, atendendo a realidade financeira ou não da instituição.

O relacionamento entre o setor de auditoria e a farmácia hospitalar, ocorre no momento em que a auditora faz a conferência dos materiais e medicamentos utilizados nos atendimentos. Para a auditora, esta informação desempenha função essencial no processo de cobrança e na atividade fim do hospital. Se a dispensação de materiais e medicamentos é realizada de maneira efetiva, então a conferência para a cobrança também é. Do mesmo modo, as informações relativas ao custo desses itens também deveriam ser efetivas nesse processo, o que na percepção da auditora, não ocorre. Ela tem acesso somente aos dados que a farmácia disponibiliza no sistema SIGH, ou seja, informações que levam em conta a rotatividade dos materiais e medicamentos, baseando-se na curva ABC.

Ademais, ela enfatiza que as informações de custos são pouco utilizadas na gestão da farmácia e pela própria gestão do hospital, considerando que a dispensação de materiais e medicamentos é atividade principal da farmácia. Então, o setor deveria usar a informação de custos como uma ferramenta de trabalho, atividade na qual tornaria a farmácia conhecedora dos custos reais de seus produtos. Assim, seriam produzidas informações mais claras e sugestivas na cobrança dos produtos utilizados pelos pacientes. Com isso, os informes iriam colaborar de forma positiva aos demais setores que mantêm relacionamento com a farmácia e também à gestão do hospital.

Relativo a TCP, na visão da auditora, o comportamento do gestor frente a situação financeira da instituição é de grande relevância e está baseado na confiabilidade das informações apresentadas. Ressalta-se ainda que por meio das análises baseadas nos relatórios gerados pode ser possível assegurar se todos os consumos dos pacientes foram corretamente cobrados. Além disso, por meio desta sistemática a auditoria poderá informar à direção do hospital se os procedimentos realizados trazem ou não retorno financeiro e se atendem a realidade econômica da instituição.

Em relação ao comportamento frente aos subordinados, foi salientado pela auditora a parceria de trabalho firmado entre o setor de escrituração com o setor de auditoria. Visando sempre o crescimento do hospital, o setor de auditoria busca orientar seus subordinados, havendo entre eles a troca de informações e conhecimentos. Embora os escriturários tenham suas próprias atribuições e responsabilidades, a auditora não deixa de ser responsável por futuros erros que venham a acontecer.

A auditora, observa também que há uma necessidade de maior cobrança por parte da direção em relação ao desempenho dos gestores. Com isso, a mesma acredita que o hospital deveria fazer uso do *feedback*. Assim, o gestor terá retorno referente aos desempenhos de suas atribuições, visando sempre a melhoria dos processos dentro dos setores.

Em síntese, as informações de custo da farmácia se revelam fundamentais para a auditoria. Este setor prioriza os resultados do hospital nas suas decisões e outras informações de custos subsidiariam maior segurança na prestação do serviço. Salienta-se assim a necessidade de adoção de um sistema de custos nos diferentes setores que compõem a estrutura do hospital para sanar essa carência.

### **Setor de faturamento**

Para investigar a interação da farmácia hospitalar e do setor de faturamento foi realizada uma entrevista com a gestora do setor. Ao analisar os dados, percebe-se que as rotinas do faturamento seguem o processo da auditoria. Assim, a conta só chegará ao faturamento após ser auditada.

De um modo geral, é analisado o conteúdo da conta, que vai desde as autorizações dos serviços que ocorreram no atendimento até a nota de alta do paciente. Logo, por meio do sistema SIGH, são lançados todos os gastos que o paciente teve durante seu atendimento no hospital. Esses gastos são encaminhados para o convênio a que pertence e, conforme cada contrato, respeitando o prazo mínimo de 30 dias, se faz a conferência dos pagamentos, confrontando os demonstrativos com os relatórios do sistema. Caso haja divergência nos valores, essas são repassadas para o setor de auditoria, para que seja feito o recurso da glosa.

Com relação aos valores cobrados dos pacientes, essa informação deve estar bem clara para o faturamento, pois cada convênio tem uma particularidade e uma tabela de preços diferenciada. Ainda, para o faturamento de cada conta, levam-se em consideração os contratos dos convênios.

É também atividade do setor de faturamento a transmissão do CIHA (comunicação de informação hospitalar e ambulatorial), conferência dos serviços dos terceiros, faturamento e cobrança de ordens judiciais. Cabe a gestora do setor a incumbência sobre o setor de Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), atividade na qual, o setor de faturamento faz a organização e o arquivamento dos prontuários.

Descritas suas atividades, o setor também apresenta informações de faturamento, solicitadas por meio de relatórios. Essas informações são apresentadas para o administrador, ao setor de contabilidade e à direção geral do hospital. Nesse sentido, a responsável pelo faturamento entende que todas as informações geradas no setor são importantes, pois esse tem envolvimento direto com a direção e os resultados.

O setor de faturamento mantém uma relação direta com a farmácia hospitalar, no momento em que as contas passam a ser faturadas. Para que não sejam feitas cobranças indevidas sobre materiais e medicamentos, o setor de faturamento necessita do valor de custo destes produtos. Assim, obedece cada contrato e leva em consideração os valores aplicados pelo BRASINDICE. Ainda, o setor faturamento, carece da informação sobre o fracionamento dos medicamentos para a cobrança dos mesmos na conta do paciente.

Essas informações estão presentes no sistema, somente os setores que realmente fazem uso delas tem acesso. Quando a informação se faz ausente no SIGH, ocorre contato telefônico ou presencial entre faturamento e farmácia. Nas reuniões de padronização de materiais e medicamentos, se faz necessária a presença do faturamento, pois, precisa conhecer os produtos que são cobrados dos convênios, para poder esclarecer qualquer dúvida que esses venham a ter.

Quanto ao desempenho do setor, as informações referentes ao custo de materiais e medicamentos, não o influenciam. Embora o hospital não utilize a informação do custo destes produtos para a cobrança dos demais serviços, a gestora do setor de faturamento salienta a importância do rateio destes custos, na cobrança dos acolhimentos concedidos aos pacientes.

Na visão da gestora, ao buscar sempre a maximização dos resultados da instituição, todos os gestores do hospital devem conhecer e trabalhar a favor das metas a serem alcançadas. Encontrar os problemas e resolver estas falhas, também farão com que a organização se desenvolva. Traçar estratégias para o desenvolvimento das atividades e trabalhar em equipe, não irá só repercutir nos resultados como também servirão de auxílio para que os gestores possam tomar suas decisões por meio das informações de todos os setores.

A tomada de decisão final irá depender de como a direção do hospital avalia as informações que o setor de faturamento transmite para ela. Se essas informações estão de acordo com o objetivo que a instituição busca alcançar. Com isso, a gestora do faturamento acrescenta que a negociação de novos contratos, análises mais frequentes das tabelas de valores praticados e a revisão dos processos internos do hospital são dados importantes que poderão auxiliar os gestores em futuras decisões.

### **Setor financeiro**

Na análise da entrevista com a gestora do setor financeiro foram conhecidas as rotinas do setor, seu relacionamento com a farmácia hospitalar e sua prestação de informações junto a direção.

O setor financeiro tem como sua principal atividade o controle e cobrança das contas particulares. As suas rotinas envolvem o recebimento dos adiantamentos e a cobrança dos valores no ato das internações particulares quando do fechamento das contas. Além disso, este setor realiza um controle diário dos saldos das contas pelo qual é possível verificar se um paciente terá que adiantar mais valores para cobertura total do atendimento ou se terá que devolver sobras de valores. Junto a mantenedora SEFAS, o setor financeiro realiza controles das entradas e saídas do caixa, pagamento de médicos e outros serviços contratados (ex. fonoaudióloga), etc.

Para oportunizar uma melhor prestação de contas, são gerados no setor financeiro relatórios diários do caixa por meio do sistema de gestão em uso. São confeccionadas planilhas com a entrada de valores das ordens judiciais, de contas em aberto, fluxo de entrada das cesárias e demais planilhas que auxiliam a gestora no controle do setor. De acordo com entrevistada, percebeu-se a importância de conciliar as informações geradas pelo sistema, com as planilhas que o próprio setor produz. Ainda, essas informações são apresentadas para a mantenedora e à direção do hospital.

Na ocorrência dos atendimentos, alguns materiais e medicamentos não são cobertos pelos convênios. Com isso, a farmácia hospitalar deve sinalizar para o setor financeiro este acontecimento. Dessa forma, com base nas informações prestadas pela gestora do setor, observa-se um pequeno relacionamento entre a farmácia e o setor financeiro. Este, na percepção da entrevistada, exceto no caso citado, em momento algum faz uso das informações geradas pela farmácia hospitalar. Acredita-se que o financeiro foi mencionado pela farmacêutica responsável por ela acreditar que as informações dos custos de aquisição de materiais e medicamentos utilizados pelos usuários fossem base para o cálculo do valor a ser cobrado. Entretanto, outras formas são utilizadas, como mencionadas pelo setor de faturamento. Também, admite-se que é o setor financeiro o responsável pelo pagamento aos fornecedores dos materiais diretos empregados na prestação de serviços aos pacientes.

Para a gestora do setor, seu cargo frente à situação financeira da instituição é muito limitado. Ainda na sua percepção, seu setor é apenas um departamento que controla a rotatividade dos valores que adentram no hospital relativo aos atendimentos particulares. O setor que controla os valores como um todo, está localizado na mantenedora. Este, faz o pagamento de todas as despesas que vão desde a folha de pagamento, até o pagamento das despesas, como energia elétrica, além de fazer o controle do que foi faturado pelo hospital, ou seja, o faturamento real da instituição.

Em relação ao seu comportamento como gestora frente à situação financeira do hospital, verifica-se que deve ser muito efetivo. Como é de sua incumbência a cobrança dos atendimentos particulares, a mesma deve efetuar essa atividade com muita responsabilidade. Logo, esses resultados afetam diretamente a situação econômica da organização.

No relato da entrevistada, a pressão social sofrida na ocorrência ou não das atividades se resume em motivos para o alcance ou não dos objetivos e responsabilidades incumbidas a ela. Traçar metas, pressionar-se a si própria e antecipar a problemática, são exemplos citados pela gestora para lidar de forma positiva com a pressão sofrida por seus supervisores.

Em síntese, entende-se que o comportamento da gestora do setor financeiro influencia a direção em relação a tomada de decisão quando são apresentados por este setor os resultados positivos do desempenho de suas atividades. No momento em que se criou confiabilidade da direção com o setor financeiro, este passou a sugerir à gestão soluções para os problemas que são constantemente levantados no hospital. Como dito anteriormente, a antecipação da problemática é ressaltada pela gestora do financeiro como uma atitude positiva. Sendo assim, evita-se a expansão do problema, ou seja, antes que o problema chegue a direção será resolvido com êxito.

### **Informações necessárias à gestão**

Para que a direção do hospital realize a tomada de decisões e alcance os objetivos são necessárias várias informações. Algumas dessas informações foram conhecidas com a realização das entrevistas com os setores (farmácia; compras; auditoria; faturamento; e financeiro). Ademais, para confirmar essas informações, foram realizadas entrevistas com o administrador do hospital e com a diretora geral.

De acordo com o administrador suas rotinas referem-se às análises diárias da ocupação do hospital, análise da produção, para saber se as estratégias traçadas estão repercutindo resultados positivos para uma busca pela ampliação dos serviços oferecidos. Ainda, essas rotinas envolvem a gestão de pessoas, funcionamento dos serviços médicos, assistenciais e administrativos. Em síntese, suas atribuições se resumem em coordenação de equipes, gerenciamento e organização do hospital.

Por meio da análise do relato do administrador é possível identificar que os setores de faturamento, financeiro, auditoria, raio-x e enfermagem prestam informações setoriais para a administração. Na percepção do administrador, são poucos os setores que relatam suas informações à gestão. Com isso, o administrador expressa a necessidade da implementação de um sistema de indicadores para o hospital, principalmente no que se refere aos custos.

O administrador argumenta ainda que os preços a serem cobrados dos pacientes, permanecem iguais desde sua entrada na instituição. Para que haja reajuste se faz necessário a adoção de um sistema de custos. No entanto, por meio do trabalho com orçamentos, diz conhecer os valores praticados no hospital e enfatiza a importância do reconhecimento dos custos que fazem parte dos serviços oferecidos pela instituição. O administrador ainda faz uso de informações restritas a seu cargo, relativas aos custos do hospital.

A direção do hospital pretende fazer a adoção de um novo sistema de gestão. Com isso, serão melhores definidos os centros de custos, pois atualmente, o hospital trabalha com os centros de custos baseados nas unidades de atendimento, seguindo uma estrutura organizacional. Nos relatos do administrador, existem muitos centros de custos cadastrados no sistema em uso (SIGH), porém, esta informação se faz necessária para que se possa medir os gastos em cada unidade.

Além das unidades de atendimento, todos os setores do hospital são definidos como centros de custos. Desta maneira, entende-se que o sistema está poluído por conter grande quantidade de centros de custos cadastrados. Sendo assim, com a entrada do novo sistema, esta estrutura será reorganizada para atender melhor as demandas do hospital.

Em relação aos custos de materiais e medicamentos informados pela farmácia hospitalar, o administrador admite consultar apenas por meio do sistema. Para que sejam conhecidos os reais resultados do hospital, relativos à distribuição de materiais e medicamentos, o administrador necessita das informações da curva ABC. Ainda, relata que o hospital não possui um sistema de custos implantado, sendo assim, a farmácia hospitalar também não dispõe de informações de custos fidedignas.

Com relação aos custos indiretos, esta é uma informação que a mantenedora fornece apenas para o administrador. É com base nestes dados que ele reconhece o valor atribuído a cada unidade, sendo destacado que as demais informações que lhe são passadas, torna possível a tomada de decisão, junto a direção. No entanto, as informações dos custos se fazem necessárias para a tomada de decisão.

Quando são feitos os fechamentos dos contratos, o risco de prejuízo se faz presente. Se o hospital tiver conhecimento dos custos reais de cada serviço e taxas cobradas, essas ameaças se tornam muito menores. Por isso, a importância do conhecimento das informações de custos e uso destas por meio de um sistema.

A adoção do organograma, também é sugerido pelo administrador do hospital. Manter os fluxos do hospital em constante organização fará com que a estrutura organizacional da instituição seja entendida por todos os gestores. Nesse sentido, será possível fazer a proteção dos cargos e das equipes.

O comportamento do gestor frente à gestão do hospital, percebido pelo administrador, influencia todas as situações vivenciadas pela organização. Seu próprio comportamento se reflete em todas as equipes, já que este representa a figura de maior poder entre os gestores. Com isso, o administrador serve de espelho e exemplo para os demais. Liderança, treinamento e evolução profissional, são critérios adotado pelo administrador para manter seu comportamento junto a seus subordinados.

Para o administrador, manter um bom relacionamento interpessoal, estar presente sempre que possível para que os demais gestores conheçam as rotinas e enfrentamento das dificuldades são maneiras de lidar com a pressão social que recebe com o desempenho de suas atividades. Ainda, o administrador preza pela transparência e pela transmissão de confiança na busca pelas metas a serem alcançadas e dos objetivos almejados. Com isso, expressa a importância de ter e dar retorno no que foi solicitado, ou no

que o mesmo solicita para os gestores. Sendo assim, entende-se que o *feedback* auxilia os gestores com o desenvolvimento de suas incumbências e ameniza a pressão social.

Conforme a entrevista com o administrador é perceptível alguma discordância em relação as informações que os demais setores prestam à gestão do hospital, no processo decisório. Na visão do administrador, essas informações só poderiam ser utilizadas para tomada de decisão com o uso de indicadores específicos. Padronizar indicadores nas unidades poderia ser uma forma de dar maior credibilidade às informações geradas, ampliando sua potencialidade de uso na tomada de decisão.

Na busca pela maximização dos resultados esperados, o reconhecimento pessoal e profissional, também se faz muito presente na locução do administrador. Para ele quando os colaboradores notarem o crescimento da organização, automaticamente irão se sentir estimulados e desempenharão suas atividades de forma motivada. Sendo assim, acredita-se que ferramentas de gestão irão auxiliar de forma positiva o crescimento e desenvolvimento do hospital. Com a adoção do planejamento estratégico, implantação de ferramentas de qualidade, fluxogramas, alinhamento de processos e adoção de um sistema de custos, o hospital irá prosperar e alcançará suas metas e objetivos.

No tocante as rotinas da diretora geral do hospital, ela destaca que se iniciam com a verificação por meio do sistema, dos pacientes que se encontram em atendimento. Esta prática é realizada diariamente. A diretora do hospital relata que são realizadas reuniões com os colaboradores e com o público externo, sejam eles médicos ou convênios. Ainda, faz parte da sua rotina percorrer por todos os setores, para conferir se tudo está em ordem, ou até mesmo para resolver imprevistos que venham a acontecer. Além de gerir o HSFA, ela coordena o Hospital Casa de Saúde.

Na percepção da diretora, a informação de custo é pouca utilizada pelo hospital. Existe uma cultura de verificar os preços, mas sem conhecer o custo. Este hábito adotado pelo hospital deve ser mudado, o que na sua visão não será uma tarefa fácil.

A direção do hospital mantém um relacionamento muito estreito com a farmácia hospitalar. Mas considera esse setor, como sendo o “cofre do hospital” (DIRETORA). No processo decisório, as informações relativas ao custo são requeridas com certa frequência pela direção. Essas informações são necessárias para os fechamentos de contratos, prestação de contas aos pacientes e convênios, dentre outras finalidades. No entanto, são levados em consideração somente o custo dos produtos. Para um futuro próximo, existem planos de mudança neste processo aliados ao uso de indicadores, já que o custo de materiais e medicamentos influencia diretamente no desempenho da instituição.

Na percepção da entrevistada, relativo a estrutura organizacional do hospital, o cargo de diretora é considerado hierarquia máxima da gestão. Representar e estar à frente de todas as ocorrências, se faz muito presente no relato da diretora. Valorização das pessoas respeitar cada um na sua individualidade e também ser respeitada, fazem parte da conduta da diretora perante todos os seus subordinados.

Quanto a pressão social sofrida no desempenho da sua atribuição, a diretora considera natural pois sua incumbência requer tal responsabilidade. Tanto para proteção dos cargos e equipes, quanto para maximizar resultados, devem haver parcerias entre gestores e setores e acima de tudo, respeito de ambas as partes.

Tanto o administrador como a diretora consideram de suma importância a informação de custo para a tomada de decisão. Ambos mencionaram o uso de indicadores para melhor desempenho da instituição e melhor clareza das informações para auxiliar no processo decisório do hospital. Citando a experiência de outro hospital em que atua, onde foram adotados indicadores e os usa como base para a tomada de decisão atestou bons resultados. Levando em consideração esta informação, acredita-se que tal ferramenta usada de forma similar na tomada de decisão do HSFA, também repercutiria bons resultados.

Em síntese, depreende-se que cada setor do hospital realiza o mapeamento das rotinas e processos internos, com o intuito de alcançar as metas e objetivos traçados, relativos às atividades que lhes são atribuídos. No entanto, as informações de custos são carências que precisam ser apuradas, com base nas necessidades dos gestores, gerando informações úteis que possam contribuir efetivamente à tomada de decisões. De posse dessas informações, distribuídas em relatórios, mapas, gráficos ou outros suportes voltados à gestão do hospital a direção e o administrador terão condições de tomar uma decisão com

maior segurança. Contudo, tomada a decisão, deve-se mensurar os resultados, avaliar as consequências, medir o desempenho, apresentando uma resposta aos setores internos, conhecido como feedback, para que os gestores de cada setor revejam com sua equipe as necessidades de correções, novas rotinas, novos objetivos e retoma-se o ciclo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou analisar como ocorre o processo decisório nos diferentes setores de gestão hospitalar, frente às necessidades de seus gestores, a partir do uso da informação de custos gerada no setor da farmácia hospitalar. Dentre os achados, percebeu-se que o processo decisório na gestão hospitalar do hospital estudado ocorre com base no controle do estoque da farmácia, e que há a ausência de um sistema de custos que disponibilize aos gestores as informações de custos, destacando-se a necessidade destas para a correta tomada de decisão.

Evidenciou-se também que ocorrem algumas discordâncias quanto a importância da informação de custo gerada pela farmácia hospitalar entre os demais setores. Para aqueles setores estratégicos relacionados aos aspectos monetários (financeiro e faturamento), os dados de custos de materiais diretos são obtidos pela apuração do custo médio de aquisição, contudo os valores cobrados dos clientes no setor de faturamento seguem as tabelas de preços e convênios, sendo pouco útil a apuração dos custos. Todavia, a administração e direção da entidade tem outro entendimento, dado que para apurar o resultado econômico devem ser consideradas as receitas e os custos, sendo esta informação de grande relevância à gestão.

Como sugestão à organização, recomenda-se a adoção de um sistema de custos, tanto na farmácia hospitalar, quanto nos demais setores, sejam eles de atividades meio ou fim, preferencialmente utilizando o método de custeio ABC (*Activity Based Costing*), conforme as orientações teóricas da área. Sendo assim, este método irá mensurar as atividades e fazer as alocações dos custos conforme as necessidades evidenciadas pelas respostas da equipe de gestão. Além da adoção de sistema de custos, outros elementos de gestão podem ser utilizados como planejamento estratégico e sistema de avaliação de desempenho.

Dentre as limitações deste estudo pode ser citado o fato de se tratar de uma pesquisa qualitativa, o que não permite a generalização dos resultados. Também pode-se citar algumas oportunidades para estudos futuros, tais como: a utilização da informação de custos de forma comparativa entre hospitais públicos e privados; comparação de resultados com adoção de diferentes métodos de custeio para controle dos gastos hospitalares e, a realização de uma pesquisa quantitativa, por meio da aplicação de um instrumento de coleta de dados que permita testar os resultados aqui evidenciados.

## REFERÊNCIAS

- AJZEN, I. The Theory of Planned Behavior. **Organizational Behavior and Human Decision Processes**, v. 50, n. 2, p. 179-211, 1991.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BEUREN, I. M.; SCHLINDWEIN, N. F. Uso do Custeio por Absorção e do Sistema RKW para gerar informações gerenciais: Um estudo de caso em hospital. **ABCustos**, v. 3, n. 2, 2008.
- BRASIL. **Decreto nº 752, de 16 de fevereiro de 1993**. Dispõe sobre a concessão do Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos, a que se refere o art. 55, inciso II, da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, e dá outras providências. Planalto. DF, 17 fev. 1993.

- BRASIL. **Ministério do Trabalho e Emprego, 2001.** Disponível em: <<https://www.jobcenter.com.br/livro-recomendado/5-02-atividade-fim-e-atividade-meio-definicao/>>. Acesso em 13 de setembro de 2018.
- BRASIL. **Ministério da saúde (2013).** Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/ acesso-a-informacao/institucional>>. Acesso em 18 de setembro de 2018.
- CÂMARA, R. H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 6, n. 2, p. 179-191, 2013.
- CASTRO, C. M. **A prática da pesquisa.** São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1977.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (2012). **Resolução nº 568, de 06 de dezembro de 2012.** Disponível em <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/568.pdf>>. Acesso em: 27 de setembro de 2018.
- COSTA, J. S.; FACCHINI, L. A. Utilização de serviços ambulatoriais em Pelotas: onde a população consulta e com que frequência. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 4, p. 360-369, 1997.
- FISHBEIN, M., AJZEN, I. (1975). **Belief, attitude, intention and behaviour: an introduction to theory and research.** Reading, MA: Addison-Wesley, 1975.
- MARTINS, E. **Contabilidade de custos (Vol. 9).** São Paulo: Atlas, 2003.
- MARTINS, G. A., CARDOSO, A. M., MELO, K. B., MARTINS, V. F. Práticas Contábeis na Área de Transportes: A Percepção dos Gestores de Microempresas. **Revista de Auditoria, Governança e Contabilidade - RAGC**, v. 3, n. 8, 2015.
- OLIVEIRA, S. H. S., PAGLIUCA L. M. F., BARROSO M. G. T. Análise do círculo de contágio da Teoria da Ação Racional e sua adequação à enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 3, p. 866-877, 2007.
- OLIVEIRA, D. D. P. R. D. **Sistemas de informações gerenciais: estratégicas, táticas, operacionais.** São Paulo: Atlas, 2004.
- SANTOS, E. A., ALMEIDA, L. B. Seguir ou não carreira na área de contabilidade: um estudo sob o enfoque da Teoria do Comportamento Planejado. **Revista Contabilidade Finanças**, v. 29, n. 76, p. 114-128, 2018.
- SANTOS, R. V. Modelagem de sistemas de custos. **Revista do Conselho Regional de Contabilidade de São Paulo**, v. 7, n. 1, p. 62-74, 1999.
- SILVA, P. L., CASTILHO, S. R., FERRAZ, C. V. V. G. Análise dos resultados da aplicação de práticas gerenciais na logística de estoque de uma farmácia hospitalar. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde - RAHIS**, v. 14, n. 2, 2017.
- SOUZA, A. A., RAIMUNDINI, S., SOUZA, N., SILVA, F. F., VALVERDE, E. T., ACHTSCHIN, G. Modelagem do custeio baseado em atividades para farmácias hospitalares. **Revista de Informação Contábil**, v. 3, n. 1, p. 149-172, 2009.
- TANAKA, O. Y., MELO, C. **Avaliação de programas de saúde do adolescente: um modo de fazer.** Edusp, 2001.
- TORRES, R. M., CASTRO, C. G. S. O., PEPE, V. L. E. Atividades da farmácia hospitalar brasileira para com pacientes hospitalizados: uma revisão da literatura. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, p. 973-984, 2007.