

Atitudes de profissionais de enfermagem frente ao custo da assistência a pacientes de alta dependência*Attitudes of nursing professionals in light of the cost of care with high-dependency patients**Actitudes de profesionales de enfermería frente al costo de atención a pacientes de alta dependencia*Antônio Fernandes Costa Lima¹, Valéria Castilho², Juliana Ribeiro Gonçalves³

¹ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem. Professor Doutor da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE/USP). São Paulo, SP, Brasil. E-mail: tonifer@usp.br.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada da EE/USP. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: valeriac@usp.br.

³ Discente do curso de graduação em Enfermagem da EE/USP. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: juliana.ribeiro.goncalves@usp.br.

RESUMO

Objetivou-se identificar as atitudes de profissionais de enfermagem em relação aos resultados de um estudo sobre o custo da assistência de enfermagem a pacientes de alta dependência internados em um hospital universitário. Onze entrevistas gravadas foram transcritas, codificadas, analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo e discutidas à luz de referencial teórico sobre gestão de custos. Os entrevistados revelaram atitudes favoráveis em relação ao conhecimento do custo direto dos recursos, humanos e materiais, e a contribuir com o gerenciamento dos cuidados prestados a pacientes de alta dependência. Explicitaram que o uso desse conhecimento auxiliará na sensibilização dos profissionais, estimulando-os a mudar suas atitudes visando ao uso racional dos recursos disponíveis, avaliando as reais necessidades da clientela atendida, dessa maneira, evitando desperdícios. As atitudes dos profissionais de enfermagem denotaram sua predisposição em se apropriar do conhecimento relativo ao custo direto dos recursos de forma a contribuir com o gerenciamento dos cuidados prestados.

Descritores: Atitude do Pessoal de Saúde; Custos Diretos de Serviços; Custos e Análise de Custo; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem.

ABSTRACT

The objective was to identify the attitudes of nurses regarding the results of a study on the cost of nursing care with high-dependency patients admitted to a university hospital. Eleven recorded interviews were transcribed, coded, and analyzed by the technique of content analysis and discussed in light of the theoretical framework on cost management. Respondents showed favorable attitudes as to having knowledge of the direct cost of human and material resources and how they contribute to managing the care given to high-dependency patients. They explained that the use of this knowledge will assist in the awareness of professionals, encouraging them to change their attitudes aimed at rational use of the resources available, assessing the real needs of the clientele cared for and avoiding waste. The attitudes of nurses denoted their pre-disposition to appropriate this knowledge concerning the direct cost of resources in order to contribute to managing the care given.

Descriptors: Attitude of Health Personnel; Direct Service Costs; Costs and Cost Analysis; Nursing Care; Nursing.

RESUMEN

Se objetivó identificar las actitudes de profesionales de enfermería en relación a los resultados de un estudio sobre costo de atención de enfermería a pacientes de alta dependencia internados en hospital universitario. Fueron transcritas y codificadas once entrevistas grabadas, analizadas mediante análisis de contenido, discutidas a la luz de referencial teórico sobre gestión de costos. Los entrevistados demostraron actitudes favorables relativas al conocimiento del costo directo de recursos humanos y materiales y a contribuir al gerenciamento de los cuidados ofrecidos a pacientes de alta dependencia. Explicaron que utilizar tales conocimientos ayudará a concientizar a los profesionales, estimulándolos a cambiar sus actitudes, apuntando al uso racional de los recursos disponibles, evaluando las necesidades reales de los pacientes atendidos, evitando desperdicios. Las actitudes de los profesionales de enfermería expresaron su predisposición para apropiarse del conocimiento relativo al costo directo de recursos, apuntando a contribuir con el gerenciamento de los cuidados ofrecidos.

Descriptores: Actitud del Personal de Salud; Costos Directos de Servicios; Costos y Análisis de Costo; Atención de Enfermería; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Custos crescentes e recursos escassos têm afetado todos os prestadores de serviços em saúde e, na atualidade, as organizações da área têm de operar com mais eficiência e ter mais cuidado com as restrições de custos⁽¹⁾.

A necessidade da distribuição racional e eficiente de recursos humanos, materiais, físicos e financeiros impulsiona os gerentes dos serviços de saúde a desenvolver e adotar estratégias visando o incremento desses recursos. Nessa direção, torna-se essencial conhecer as atitudes dos profissionais de saúde em relação aos elementos determinantes e condicionantes dos custos de suas ações, especialmente os de enfermagem que atuam ininterruptamente nas organizações hospitalares e são grande consumidores de recursos para a consecução de suas atividades assistenciais.

O tema "atitudes" é muito complexo e na abordagem por competência, ou seja, a mobilização de saberes diversos de um profissional nas dimensões saber-saber (conhecimentos científicos, tecnológicos e técnicos), saber-fazer (práticas de trabalho) e saber-ser (valores, atitudes e comportamentos), integram essa última dimensão⁽²⁾.

As atitudes representam disposições favoráveis ou desfavoráveis relativas a objetos, pessoas e acontecimentos ou em relação a alguns dos seus atributos, sendo compostas pelos componentes cognitivo (pensamentos e crenças), afetivo (sentimentos e emoções) e comportamental (as tendências para reagir)⁽³⁾.

Geralmente os profissionais de saúde tendem a rejeitar qualquer aproximação com problemas administrativos, tendo como premissa que controlar o custo da assistência pode acarretar diminuição de recursos e, conseqüentemente, perda da qualidade⁽⁴⁾. Portanto, infere-se que suas atitudes podem tender a ser pouco favoráveis ou, até mesmo, desfavoráveis ao manejo dos aspectos financeiros relacionados à sua atuação.

Na literatura nacional há, ainda, uma escassez de estudos explorando os fatores determinantes e condicionantes dos custos da assistência de enfermagem em diferentes contextos hospitalares.

Sabe-se que as internações hospitalares são mais frequentes na população idosa e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias. Desse modo, o envelhecimento populacional se

traduz em maior carga de doenças, mais incapacidades e aumento do uso dos serviços de saúde⁽⁵⁾.

Estima-se que um número cada vez maior de idosos pode apresentar múltiplas doenças crônicas que, por sua vez, podem causar dependência⁽⁶⁾. Nas organizações hospitalares observa-se que o envelhecimento, o aumento do número de doenças crônicas e o aumento da expectativa de vida relacionam-se, diretamente, com o grau de dependência dos idosos quanto aos cuidados prestados por profissionais de enfermagem gerando custos crescentes e desconhecidos.

Estudo realizado em um hospital universitário, a fim de identificar o custo direto da assistência à pacientes com alta dependência dos cuidados de enfermagem, evidenciou atitudes favoráveis de enfermeiros, técnicos e auxiliares em relação ao conhecimento obtido⁽⁷⁾.

Considerando a relevância da participação efetiva dos profissionais de enfermagem para contribuir com o uso racional e eficiente dos recursos necessários à prestação da assistência é preciso que os gerentes entendam suas atitudes diante dos aspectos econômico-financeiros a ela relacionados.

Nessa perspectiva, realizou-se a presente pesquisa objetivando identificar as atitudes de profissionais de enfermagem em relação aos resultados de um estudo sobre custos da assistência de enfermagem a pacientes de alta dependência internados em um hospital universitário.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, do tipo estudo de caso. A escolha da pesquisa qualitativa fundamentou-se no fato dela se preocupar com a realidade que não pode ser quantificada e se aprofundar nos significados existentes nas ações e nos relacionamentos humanos⁽⁸⁾.

O estudo de caso é um método que propicia entender um fenômeno contemporâneo da vida real, em profundidade, considerando as condições contextuais para responder questões do tipo "como" e "por quê" em uma situação na qual o pesquisador "tem pouco controle" sobre os acontecimentos⁽⁹⁾.

A unidade de Clínica Médica (CM), contexto do caso único em questão, integra a Divisão de Enfermagem Clínica do Departamento de Enfermagem (DE) do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP). Dispõe de 41 leitos para atender os pacientes procedentes das unidades Pronto Socorro Adulto, Ambulatório, Terapia Intensiva Adulto e demais unidades do HU-USP, sendo a maior parte dos pacientes idosos e

portadores de doenças crônico- degenerativas. Tem implementado o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) segundo complexidade assistencial de enfermagem, compreendendo os seguintes tipos de cuidado⁽¹⁰⁾:

- Cuidados Alta Dependência de Enfermagem (ADE): pacientes crônicos que requeiram avaliações médicas e de enfermagem, estáveis sob o ponto de vista clínico, porém, com total dependência das ações de enfermagem quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas⁽¹⁰⁾;
- Cuidados Intermediários (CI): pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de enfermagem que requeiram avaliações médicas e de enfermagem, com parcial dependência de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas⁽¹⁰⁾.

Os enfermeiros da CM fornecem as vagas para a internação de pacientes e realizam a sua classificação de acordo com o tipo de cuidado, sendo atualmente destinados 14 leitos para pacientes em Cuidados de ADE e 27 leitos para pacientes em CI.

O perfil dos pacientes internados nos leitos de ADE de enfermagem corresponde, em sua maioria, à pacientes idosos e/ou portadores de doenças crônicas. São pacientes que apresentam, como característica comum, dependência total para alimentação, banho, higiene, mobilização e/ou necessitam de vigilância constante, em decorrência de quadros de confusão mental ou de outras alterações neurocognitivas.

Diariamente, os enfermeiros avaliam e classificam todos os pacientes internados, remanejando-os, quando necessário, para o leito correspondente ao seu perfil assistencial (ADE ou CI). São responsáveis pelo plano de cuidados individualizado de cada paciente, por meio do Processo de Enfermagem (PE), elencando os diagnósticos que melhor representem suas necessidades de cuidados, estabelecendo as metas/resultados a serem alcançados e tomando decisões, conjuntamente com os técnicos de enfermagem, sobre as melhores intervenções/atividades a serem desenvolvidas. Para tanto, enfermeiros e técnicos de enfermagem, precisam considerar a disponibilidade de recursos (humanos, materiais e estruturais) para a consecução de suas atividades assistenciais.

Para o alcance do objetivo proposto elegeu-se como critério de inclusão o convite de participação aos profissionais de enfermagem, atuantes nos turnos da manhã e da tarde, que tivessem colaborado na coleta de

dados visando à identificação dos custos da assistência prestada aos pacientes classificados como ADE. Como a coleta de dados para este estudo, anteriormente mencionado⁽⁷⁾, não ocorreu no período noturno foi excluída a participação dos profissionais desse período. Esclarece-se que a maioria dos enfermeiros e técnicos de enfermagem da CM possuía tempo de atuação na Unidade que possibilitasse a compreensão dos processos assistenciais desenvolvidos, bem como dos recursos necessários à sua viabilização.

A pesquisa recebeu a anuência da diretoria do DE e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HU-USP (nº: 990/10). Iniciou-se a coleta de dados somente após a aceitação de participação voluntária dos profissionais de enfermagem, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Assim, explicitada a preservação dos aspectos éticos, a coleta de dados ocorreu no mês de dezembro de 2011, em uma sala de reunião da própria CM, conforme a conveniência e preferência dos participantes.

Identificados dados relativos à caracterização dos participantes conduziram-se as entrevistas a partir de duas questões norteadoras: "Que resultados você espera do estudo sobre custos da assistência a pacientes de ADE?" e "Como você percebe a possibilidade de utilização destes resultados?".

As entrevistas foram transcritas e examinadas utilizando-se a análise de conteúdo⁽¹¹⁾ definida como um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção destas mensagens.

A análise de conteúdo compreendeu três fases⁽¹¹⁾:

- Pré-análise: organização sistematizada do material abrangendo a leitura flutuante; a constituição do corpus (escolha dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos); elaboração das categorias (classes que reúnem um grupo de elementos sob um título genérico, em razão dos caracteres comuns) e codificação (transformação do texto - por recorte, agregação e enumeração- permitindo-se atingir a representação do conteúdo);
- Exploração do material: consistiu em operações de codificação em função de regras previamente formuladas. Para tanto se realizaram os reajuste finais necessários ao processo da

organização da análise, tendo sido confirmadas as categorias;

- Interpretação dos conteúdos: destinou-se ao tratamento dos resultados; ocorrendo a condensação e o destaque das informações para análise, culminando nas interpretações inferenciais. Constituiu-se no momento da intuição, da análise reflexiva e crítica.

RESULTADOS

Participaram do estudo 11 profissionais de enfermagem, cinco enfermeiros e seis técnicas de enfermagem. As idades dos enfermeiros variaram de 29 a 49 anos, o tempo de atuação na enfermagem de seis a 23 anos e tempo de atuação na CM de um a 20 anos. Em relação à realização de Pós-Graduação um enfermeiro era Doutor em Ciências, um Mestre em Ciências, um Mestre em Administração de Serviços de Saúde, um possuía Curso de Especialização em Enfermagem Clínico-Cirúrgica e um não possuía Pós-Graduação.

As idades das técnicas de enfermagem variaram de 25 a 53 anos, o tempo de atuação na enfermagem de dois a 27 anos e tempo de atuação na CM de dois a 13 anos. Três técnicas de enfermagem relataram ter concluído, recentemente, o Curso de Graduação de Enfermagem.

A análise interpretativa das entrevistas, visando evidenciar as atitudes de enfermeiros e técnicos quanto ao conhecimento do custo direto da assistência de enfermagem a pacientes de alta dependência, possibilitou a construção de três categorias que serão apresentadas a seguir.

Conhecimento do custo como subsidio para o gerenciamento do cuidado de enfermagem

Todos os entrevistados evidenciaram atitudes positivas em relação aos resultados do estudo sobre o custo direto da assistência aos pacientes com ADE. Destacaram a possibilidade de o referido estudo fornecer conhecimentos a respeito dos custos dos recursos humanos e materiais que contribuam, principalmente, com o gerenciamento do cuidado prestado:

O estudo nos trará a perspectiva de que é preciso saber quanto custam os recursos disponíveis para a assistência de enfermagem e possibilitará refletir se eles estão sendo usados de forma racional. Precisamos saber que os materiais têm um custo, bem como quanto custa o cuidado prestado. (E1)

Tenho uma expectativa muito positiva em relação ao estudo, que os resultados possam fundamentar, com dados quantificados, a previsão do material e o dimensionamento de pessoal de enfermagem. (E2)

Espero que o estudo ajude a conhecer o valor da assistência de enfermagem, que nos guie para o entendimento dos custos para melhorar o gerenciamento do cuidado. Que os resultados permitam pensar nos custos das atividades que desenvolvemos na CM, considerando a quantidade de pessoas, de tempo, de materiais. (E3)

O estudo será muito interessante para que nossa equipe conheça o quanto custa cada procedimento. (E4) O conhecimento de quanto custa cada procedimento será importante para que façamos o uso consciente dos materiais, sem ferir os princípios, sem comprometer os protocolos e as normas estabelecidas na Instituição. (E5)

O estudo será muito interessante para o conhecimento de quanto custa cada procedimento. Acho que possibilitará saber quanto custa cada material, o tempo gasto para fazer uma atividade e servirá para conscientizar as pessoas a economizarem mais e a usarem adequadamente o material. (TE1)

Espero saber com o estudo se estamos utilizando o material de forma correta, sem desperdícios, se o tempo que gastamos na assistência de cada paciente é compatível ao número de funcionários que a CM possui, se precisamos de mais profissionais ou se o quadro está adequado. (TE2)

Em minha opinião será interessante termos a noção de quanto custa o material que usamos, para usá-lo de forma adequada e evitar desperdícios. (TE3)

Espero que os resultados do estudo nos auxiliem na administração do nosso tempo, porque conheceremos o quanto demoramos a realizar nossas atividades e como poderíamos reduzir os custos, até para evitar desperdícios de material. (TE4)

Um estudo como esse permitirá conhecer os custos das atividades que nós fazemos, em relação ao material e ao tempo que gastamos; dará a dimensão do trabalho que temos e se há a necessidade de mais funcionários ou não. (TE5)

Acredito que os resultados mostrarão o custo de material e de tempo dos profissionais, permitirão avaliarmos se os recursos estão adequados às atividades que desenvolvermos. (TE6)

Conhecimento do custo como instrumento educacional para mudanças de atitudes visando o uso racional dos recursos disponíveis

Todos os participantes da pesquisa vislumbraram a utilização dos conhecimentos advindos dos resultados do estudo⁽⁷⁾, anteriormente citado, na sensibilização dos profissionais, por meio de ações educativas, a fim de alertá-los e estimulá-los na mudança de atitudes visando o uso racional dos recursos disponíveis, avaliando as reais necessidades e evitando os desperdícios que impactarão nos custos:

A aplicação mais importante dos resultados será na conscientização das pessoas a respeito daquilo que estão fazendo, que existe um valor associado às suas ações. Isso desencadeará reflexões em relação ao consumo de recursos, material ou humano, se existem desperdícios frente à necessidade de cuidados dos pacientes com ADE. O conhecimento a respeito dos custos das atividades pode indicar à gerência uma demanda maior de profissionais ou até mesmo a necessidade da revisão dos processos de trabalho. (E1)

Os resultados poderão fornecer informações para aperfeiçoar a previsão e o provimento de recursos materiais e humanos. O conhecimento do quanto custa o consumo de material e do tempo de pessoal norteará a detecção de eventuais desperdícios e as maneiras mais apropriadas de evitá-los. (E2)

Conhecer os custos dos cuidados de enfermagem pode ajudar a dar maior visibilidade àquilo que fazemos e como utilizamos os recursos que temos. A divulgação desse conhecimento conscientizará os profissionais em relação ao valor do seu trabalho e as consequências do desperdício para os pacientes, Instituição e para eles próprios. (E3)

Poderemos usar os resultados para reforçar as orientações junto à equipe e desenvolver treinamentos mostrando a importância da organização e do aperfeiçoamento do trabalho para evitar os desperdícios. (E4)

Os resultados do estudo poderiam ser apresentados em uma reunião aos profissionais da CM a fim de alertá-los a fazer o uso consciente dos materiais. A questão é usar o material correto para cada procedimento, não utilizá-lo para outra finalidade, é preciso ter a consciência do uso adequado para evitar desperdícios. (E5)

O estudo servirá para conscientizar as pessoas a economizar e usar adequadamente os materiais, valorizando-os e evitando usá-los quando não forem

necessários ou para uma função a qual não se destinam. (TE1)

Com o estudo conheceremos os custos da prestação da assistência aos pacientes de ADE, o que ajudará a avaliarmos o que realmente precisamos e se podemos agir de outra forma para economizar. Os resultados poderão mostrar se precisamos nos policiar melhor para não desperdiçar. (TE2)

Os resultados podem ajudar a termos um controle maior, um pouco mais de cuidado para não haver desperdício, acho que será necessário investir mais em treinamentos. Talvez na montagem de alguns kits para evitar gastos desnecessários e usar o material de forma mais adequada. (TE3)

O conhecimento dos custos das atividades auxiliará na revisão dos processos de trabalho, no ajuste do tempo disponível para fazer essas atividades. Quanto melhor soubermos administrar o nosso tempo mais produtivo e mais efetivo será o nosso atendimento, melhorará a qualidade porque utilizaremos os recursos, que estão disponíveis, da melhor forma. Colaboraremos com a Instituição para diminuir os desperdícios, consumindo os materiais de forma adequada, o que é um bem geral para todos, até mesmo na diminuição do lixo hospitalar. (TE4)

O estudo trará uma dimensão exata dos recursos que precisamos, tanto em relação ao material quanto em relação aos recursos humanos, para que não ocorra nem desperdício e nem falta. As informações serão importantes também para a chefia, para dimensionar melhor esses recursos. (TE5)

Os resultados poderão ajudar a termos consciência para controlar melhor o nosso tempo, fazendo o uso adequado de material e de pessoal, de acordo com as necessidades dos pacientes com ADE. Usar os recursos da melhor forma para o bom cuidado, nem mais nem menos. Acho que existem custos que o Hospital precisa pagar porque são necessários, outros precisam ser evitados. (TE6)

Consumo racional de recursos materiais para evitar atitudes geradoras de desperdícios

A maioria dos colaboradores explicitou que o HU-USP dispõe de recurso materiais, em quantidade e em qualidade, adequados à prestação de cuidados aos pacientes classificados como ADE e considerou que por isso há a possibilidade de atitudes que ocasionem desperdícios:

O HU possui quantidade suficiente de recursos materiais e recursos materiais de qualidade, característica que o difere um pouco dos outros hospitais públicos. Tal característica faz com que esses recursos sejam usados sem a preocupação se eles faltarão ou não. E mesmo se tratando de um Hospital escola onde há um consumo maior de material isso dificilmente ocorrerá. (E1)

Temos disponibilidade de material por causa do ensino, o que é diferente em um hospital particular que possui uma quantidade estipulada para cada procedimento. Acho que esse fato deve gerar um aumento do consumo, alguns materiais são utilizados sem muito critério, às vezes são contaminados e perdidos. (E4)

Temos materiais em quantidade suficiente, às vezes até em quantidade superior as nossas necessidades. As pessoas não imaginam as etapas percorridas para que o material chegue até a CM, não é uma questão simples. (E5)

Aqui no Hospital escolhem-se rigorosamente os materiais, eles são testados e quando não são de qualidade são recusados. Temos materiais em quantidade, eles não faltam, mas não é por isso que podemos desperdiçar, temos que saber utilizá-los para que não faltem. (TE1)

Aqui na Instituição nós temos uma quantidade adequada de material, dificilmente falta alguma coisa. Como temos o suficiente talvez acabemos desperdiçando. (TE2)

No Hospital temos bastante material, mais até que em outros hospitais. O material é bem distribuído, conseguimos trabalhar bem com o que nós temos. Não posso generalizar, mas às vezes acho que algumas pessoas usam muito mais material do que o necessário, sem controle, entram com materiais para os quartos de isolamento sem antes avaliar a necessidade e depois este material é desprezado. (TE3)

Os recursos materiais aqui no HU são muito bons, quando algum material está em falta é possível a rápida substituição por outro. (TE4)

O HU tem uma disponibilidade abundante de material, basta o profissional abrir um armário e pegar... Acho que deve se perder um tanto de material por isso. (TE5)

Eu acredito que o Hospital vise o bom atendimento aos pacientes e, por isso, tem material em quantidade e em qualidade. (TE6)

DISCUSSÃO

A realidade mundial demonstra que os serviços de saúde estão sendo confrontados com uma gama crescente de necessidades de saúde e de restrições financeiras, que limitam o investimento na infraestrutura

e na força de trabalho do setor⁽¹²⁾, podendo resultar na provisão insuficiente de profissionais de enfermagem para manter a segurança e a qualidade do atendimento ao paciente⁽¹³⁾.

Autores afirmam que a qualidade dos serviços prestados por uma instituição de saúde depende, também, das condições de trabalho vigentes, dos recursos materiais e dos serviços de apoio disponibilizados⁽¹⁴⁾. Então, o setor saúde precisa planejar a alocação eficiente dos recursos em saúde, isto é, distribuí-los entre as diferentes alternativas de tecnologias, com vistas a atender às necessidades de saúde da sociedade⁽¹⁵⁾.

O crescimento dos custos tem-se constituído em foco de atenção por parte dos gestores hospitalares, profissionais de saúde e fontes pagadoras da assistência, quer seja o Sistema Único de Saúde ou o Sistema Suplementar. Os hospitais da rede pública têm enfrentado dificuldades para gerirem seus recursos escassos em consequência da diminuição dos gastos federais com saúde, frente às demandas da população por serviços de saúde⁽¹⁶⁾.

Então as organizações de saúde precisam buscar novas formas de gestão que permitam sua sobrevivência, enfrentando o grande desafio de compatibilizar o uso eficiente dos recursos disponíveis com a melhoria do atendimento à população⁽¹⁷⁾.

Nessa direção, as preocupações dos gestores da saúde têm se voltado para apuração e controle dos custos hospitalares e também para medidas de contenção de custos enfocando, principalmente, o desperdício⁽¹⁸⁾ que configura-se em uso sem finalidade e sem objetivo definido. Portanto, não está ligado, necessariamente, ao uso da quantidade acima das necessidades que se tem, pois às vezes se gasta pouco, mas se gasta mal⁽¹⁹⁾.

Destarte, constata-se que os profissionais de saúde, e neste caso, os de enfermagem podem tornar-se protagonistas importantes, nos mais variados cenários assistenciais, ao assumirem atitudes proativas e colaborativas com vistas ao gerenciamento de custos.

Esses profissionais precisam ter clareza de que a prestação de cuidados geram custos e o seu conhecimento desencadeará reflexões e discussões quanto ao uso criterioso e adequado dos recursos humanos e materiais disponíveis⁽²⁰⁾.

Os enfermeiros administradores de unidades de saúde são responsáveis pelo gerenciamento de recursos humanos, materiais e físicos que consomem grande volume financeiro e têm sido pressionados a reduzir a

quantidade de pessoal e o consumo de material sem, contudo, conhecer o perfil dos gastos, relacioná-los com a produção e fazer a análise de seus custos⁽²¹⁾.

Os participantes desta pesquisa evidenciaram atitudes favoráveis em relação ao conhecimento dos custos dos recursos, materiais e humanos, na prestação de cuidados aos pacientes com ADE e sinalizaram as possibilidades de uso desse conhecimento a fim de evitar a ocorrência de desperdícios. Inicialmente, fundamentaram sua abordagem a partir dos recursos materiais, reconhecendo-os em quantidade e qualidade adequadas no contexto em questão, e logo destacaram os recursos humanos por viabilizarem, conjuntamente, a consecução do cuidado.

Ressalta-se que os recursos humanos, em decorrência de sua diversidade e importância em qualquer processo organizacional, podem constituir-se em fonte de diferentes tipos de desperdício, como exemplos o retrabalho e a baixa produtividade⁽¹⁶⁾.

Os enfermeiros precisam conscientizar-se de que são geradores de receita às instituições de saúde, por meio das ações que prescrevem aos pacientes sob sua responsabilidade e da gestão das atividades realizadas nas instituições em que atuam, sendo fundamental o desenvolvimento de competências para o gerenciamento de custos.

Na condição de gestores de unidades de trabalho, eles constituem relevante nível decisório na alocação de recursos, ao decidirem as prioridades de seus serviços, bem como quais recursos serão empregados em sua realização⁽²²⁾.

Diante do exposto é indispensável o investimento na qualificação dos profissionais de enfermagem possibilitando-lhes oportunidades de capacitação com vistas ao desenvolvimento de consciência crítica, autonomia e criatividade para fundamentar atitudes assertivas inclusive na resolução dos problemas relacionados aos custos dos recursos consumidos nos processos assistenciais.

Com essa intencionalidade, após a manifestação das opiniões e expectativas dos colaboradores desta pesquisa foram realizadas reuniões na CM para apresentação e discussão dos resultados do estudo⁽⁷⁾ sobre os custos diretos da assistência aos pacientes com ADE. Escolheu-se o contexto da própria Unidade pela convicção de que o trabalhador se sente mais seguro em ambientes que lhe são familiares, o que diminui os níveis de ansiedade e favorece o processo de aprendizagem⁽²³⁾.

Segundo os participantes as reuniões constituíram um espaço para reflexões sobre a importância do

conhecimento do consumo de recursos, dos custos das atividades desenvolvidas, bem como das possibilidades de sua aplicação, pela adoção de novas atitudes, considerando as especificidades do contexto Institucional.

Apesar de este estudo focalizar as atitudes dos profissionais de enfermagem ressalta-se que as estratégias para o gerenciamento de custos precisam ser de caráter interdisciplinar, congregando os diferentes profissionais da área da saúde, pois as atitudes individuais e coletivas serão o ponto chave para a transformação de diferentes realidades assistenciais.

Finalmente, considera-se importante ressaltar que as atitudes fazem a conexão entre a opinião e a conduta, indicando o que indivíduo está interiormente disposto a fazer⁽³⁾ impactando, diretamente, nas relações do trabalho em equipe.

Trabalhar em equipe requer colaboração mútua na realização de tarefas, projetos ou solução de problemas, de comum interesse, envolvendo atitudes de confiança, coleguismo, adesão e tolerância. Requer a ampliação dos referenciais com que cada profissional de saúde trabalha e reconhecimento da limitação da ação uniprofissional, para suprir as demandas de indivíduos e populações⁽²⁾.

CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu revelar as atitudes favoráveis dos profissionais de enfermagem denotando sua pré-disposição em se apropriar do conhecimento relativo ao custo direto dos recursos, humanos e materiais, de forma a contribuir com o gerenciamento dos cuidados prestados a pacientes classificados como ADE.

Todos evidenciaram a possibilidade de empregar esse conhecimento no desenvolvimento de ações educativas para sensibilizar os profissionais da CM e estimulá-los a agir racionalmente no uso dos recursos disponíveis e, conseqüentemente, desencadear mudanças de atitudes no sentido de evitar a ocorrência de desperdícios.

Ficou evidente a expectativa de esses profissionais serem envolvidos no gerenciamento de custos de maneira a contribuir com a gerência/administração nas tomadas de decisões apropriadas em relação à alocação eficiente de recursos.

REFERÊNCIAS

1. Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação. 6ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2010.
2. Depresbiteris LB. Valores, Atitudes e comportamentos na área da saúde: o cuidado na dimensão ética. B. Téc. Senac: a R. Educ. Prof. [Internet]. 2011 [acesso em: 31 dez 2014];37(1):16-23. Disponível em: <http://www.senac.br/BTS/371/artigo2.pdf>.
3. Oliveira PCM, Fernandes HIV, Vilar AISP, Figueiredo MHJS, Ferreira MMSRS, Martinho MJCM et al. Attitudes of nurses towards families: validation of the scale Families' Importance in Nursing Care - Nurses Attitudes. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [acesso em: 31 dez 2014];45(6):1331-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600008>.
4. Bittar E, Castilho V. O custo médio direto do material utilizado em cirurgia de revascularização do miocárdio. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2003 [acesso em: 31 dez 2014];49(3):255-60. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302003000300027>.
5. Veras R. Population aging today: demands, challenges and innovations. Rev Saude Publica [Internet]. 2009 [acesso em: 31 dez 2014];43(3):548-54. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000025>.
6. Pavarini SCI, Mendiondo MSZ, Barham EJ, Varoto VAG, Filizola CLA. A arte de cuidar do idoso: gerontologia como profissão? Texto Contexto Enferm [Internet]. 2005 [acesso em: 31 dez 2014];14(3):398-402. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000300011>.
7. Lima AFC. Custo das atividades realizadas a pacientes de Alta Dependência de Enfermagem internados em unidade de Clínica Médica. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2011.
8. Deslandes SF, Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 27ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2008.
9. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e método. Thorell A, tradutora. 4ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.
10. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Patient classification system: identification of the patient care profile at hospitalization units of the UH-USP. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2005 [acesso em: 31 dez 2014];13(1):72-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000100012>.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
12. Baumann A. Positive practice environments: quality workplaces = quality patient care. Geneva: International Council of Nurses; 2007.
13. Lima MKF, Tsukamoto R, Fugulin FMT. Aplicação do nursing activities score em pacientes de alta dependência de enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [acesso em: 31 dez 2014];17(4): 638-46. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400003>.
14. Nonino EAPM, Anselmi ML, Dalmas JC. Quality assessment of the wound dressing procedure in patients at a university hospital. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2008 [acesso em: 31 dez 2014];16(1):57-63. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100010>.
15. Ministério da Saúde. Glossário temático: economia da saúde [Internet]. 2ª ed. amp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009 [acesso em: 31 dez 2014]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_ecos2.pdf.
16. Castilho V, Castro LC, Couto AT, Maia FOM, Sasaki NY, Nomura FH et al. Survey of the major sources of waste in the health care units of a teaching hospital. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [acesso em: 31 dez 2014];45(esp):1613-20. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000700012>.
17. Fugulin FMT, Lima AFC, Castilho V, Bochembuzio L, Costa JA, Castro L et al. Cost of nursing staffing adequacy in a neonatal unit. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [acesso em: 31 dez 2014];45(esp):1582-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000700007>.
18. Aranha GTC, Vieira RW. Estudo de um dos indicadores do custo de qualidade: o desperdício. Rev. adm. saúde [Internet]. 2004 [acesso em: 31 dez 2014];6(23). Disponível em: http://cqg.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=232&p_nanexo=%2049.
19. Perroca MG; Jericó MC, Facundin SD. Surgery cancelling at a teaching hospital: implications for cost management. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2007 [acesso em: 31 dez 2014];15(5):1018-24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000500021>.
20. Lima AFC, Castilho V, Fugulin FMT, Silva B, Ramin NS, Melo TO. Costs of most frequent nursing activities in highly dependent hospitalized patients. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2012 [acesso em: 31 dez 2014];20(5):880-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000500009>.
21. Castilho V, Fugulin FMT, Rapone RR. Gerenciamento de custos en los servicios de enfermería. In: Kurcgant P, Tronchin DMR, Fugulin FMT, Peres HHC, Massarellon MCKB, Fernandes MFP et al, coordenadores. Martins FPR, traducción. Gerenciamento en Enfermería. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, p. 171-82.
22. Zunta RSB, Castilho V. Billing of nursing procedures at an intensive care unit. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2011 [acesso em: 31 dez 2014];19(3):573-80. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000300017>.
23. Costa DB, Vannuchi MTO, Haddad MCFL, Cardoso GP, Silva LG, Garcia SD. Custo de educação continuada para equipe de enfermagem de um hospital universitário público. Rev Eletr Enf [internet]. 2012 [acesso em: 31 dez 2014];14(2):257-66. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a05.htm>.

Artigo recebido em 02/04/2013.

Aprovado para publicação em 09/06/2014.

Artigo publicado em 31/12/2014.