

Implantação do programa nacional de gestão de custos em hospitais de Minas Gerais

Implementation of the national cost management program in hospitals in Minas Gerais

Implementación del programa nacional de gestión de costos en hospitales de Minas Gerais

Rosângela Peixoto Gallo

Mestre em Gestão de Serviços de Saúde

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Av. Alfredo Balena, 100, Escola de Enfermagem, Santa Efigênia, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-100

E-mail: rosangelagallo1@hotmail.com

Márcia Mascarenhas Alemão

Doutora em Administração

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Av. Alfredo Balena, 100, Escola de Enfermagem, Santa Efigênia, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-100

E-mail: marciamascalemao@gmail.com

Adriane Vieira

Doutora em Administração

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Av. Alfredo Balena, 100, Escola de Enfermagem, Santa Efigênia, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-100

E-mail: vadri.bh@gmail.com

Karla Rona da Silva

Doutora em Biomedicina

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Av. Alfredo Balena, 100, Escola de Enfermagem, Santa Efigênia, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130-100

E-mail: karlarona0801@gmail.com

Adélia Marina de Campos Cursino

Doutora em Administração

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627, Pampulha, Belo Horizonte – MG, CEP: 31270-901

E-mail: adelia.cursino@unifemm.edu.br



Cynthia Carolina Duarte Andrade

Doutora em Farmácia

Instituição: Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, 8º andar, Brasília – DF, CEP: 70058-900

E-mail: cynthiacarolinaduarteandrade@gmail.com

RESUMO

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), em parceria com o Programa Nacional de Gestão de Custos do Ministério da Saúde, implantou o Projeto OtimizaSUS, parte do Programa Valora Minas. Esse projeto ofereceu suporte técnico e financeiro a 145 hospitais em Minas Gerais para promover a gestão de custos conforme as diretrizes do Ministério da Saúde. O estudo qualitativo realizado analisou os benefícios, desafios e estratégias utilizados para a implantação do sistema de gestão de custos em hospitais de Minas Gerais. Entre os benefícios, destacam-se a melhor compreensão dos custos hospitalares, otimização na distribuição de recursos e estímulo à adoção de práticas mais eficazes. A SES/MG adotou estratégias como a implantação em fases do OtimizaSUS, segmentação dos hospitais, contratação de profissionais especializados e colaboração com a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG). No entanto, enfrentou desafios, como a necessidade de adesão de autoridades e hospitais ao sistema, a adequação de diferentes sistemas de gestão de custos, e a manutenção e aprimoramento contínuos do programa. Em resumo, a iniciativa demonstrou ser uma ferramenta valiosa para aprimorar a gestão de custos e otimizar o uso de recursos no sistema de saúde de Minas Gerais.

Palavras-chave: sistemas de custos em saúde, Sistema Único de Saúde, gestor de saúde, hospitais públicos.

ABSTRACT

The Minas Gerais State Department of Health (SES-MG), in partnership with the National Cost Management Program of the Ministry of Health, implemented the OtimizaSUS Project, part of the Valora Minas Program. This project provided technical and financial support to 145 hospitals in Minas Gerais to promote cost management in accordance with the guidelines of the Ministry of Health. The qualitative study analyzed the benefits, challenges, and strategies used to implement the cost management system in hospitals in Minas Gerais. The benefits include better understanding of hospital costs, optimization of resource allocation, and encouragement of the adoption of more effective practices. SES/MG adopted strategies such as the phased implementation of OtimizaSUS, segmentation of hospitals, hiring of specialized professionals, and collaboration with the Hospital Foundation of the State of Minas Gerais (FHEMIG). However, it faced challenges, such as the need for government authorities and hospitals to adhere to the system, the adaptation of different cost management systems, and the ongoing maintenance and improvement of the program. In summary, the



initiative has proven to be a valuable tool for improving cost management and optimizing the use of resources in the Minas Gerais health system.

Keywords: health cost systems, Unified Health System, health manager, public hospitals.

RESUMEN

La Secretaría de Estado de Salud de Minas Gerais (SES-MG), en colaboración con el Programa Nacional de Gestión de Costos del Ministerio de Salud, implementó el Proyecto OtimizaSUS, parte del Programa Valora Minas. Este proyecto ofreció apoyo técnico y financiero a 145 hospitales de Minas Gerais para promover la gestión de costos de acuerdo con las directrices del Ministerio de Salud. El estudio cualitativo realizado analizó los beneficios, desafíos y estrategias utilizadas para implementar el sistema de gestión de costos en los hospitales de Minas Gerais. Minas Gerais. Los beneficios incluyen una mejor comprensión de los costos hospitalarios, la optimización de la distribución de recursos y el fomento de la adopción de prácticas más efectivas. La SES/MG adoptó estrategias como la implementación gradual de OtimizaSUS, segmentación de hospitales, contratación de profesionales especializados y colaboración con la Fundación Hospitalaria del Estado de Minas Gerais (FHEMIG). Sin embargo, enfrentó desafíos, como la necesidad de que autoridades y hospitales se incorporaran al sistema, la adaptación de diferentes sistemas de gestión de costos y el mantenimiento y mejora continua del programa. En resumen, la iniciativa ha demostrado ser una herramienta valiosa para mejorar la gestión de costos y optimizar el uso de los recursos en el sistema de salud de Minas Gerais.

Palabras clave: sistemas de costos de salud, Sistema Único de Salud, gestor de salud, hospitales públicos.

1 INTRODUÇÃO

Em 2011, durante a Oficina Nacional do Decreto nº 7.508, foi determinado que a apuração de custos seria vital para estimar recursos financeiros, evidenciando a necessidade de ferramentas e uma cultura de inovação para a gestão de custos (Brasil, 2013). Implantar essa gestão nos hospitais exige alinhamento entre setores e processos para gerar dados de qualidade, fundamentais para a tomada de decisões (Lima; Thomaz, 2020; Brasil, 2013).

O custeio por absorção é o método obrigatório no Brasil, alocando todos os custos aos produtos e fornecendo bases sólidas para precificação (Garrison



et al., 2020; Lima; Thomaz, 2020). O SUS também adota o ApuraSUS, parte do Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), que utiliza o método de custeio por absorção (Alonso, 2022; Brasil, 2013). O PNGC visa capacitar gestores para o uso eficiente das informações de custo, promovendo a gestão de custos na saúde (Macedo *et al.*, 2022; Jaques; Simões; Silva, 2017; Minas Gerais, 2021a; Brasil, 2013). Esse programa foi crucial para difundir a cultura de gestão de custos, embora exija maior envolvimento dos estados (Macedo *et al.*, 2022; Jaques; Simões; Silva, 2017; Minas Gerais, 2021a; Brasil, 2013).

Visando dar suporte ao PNGC a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES/MG) implantou o Projeto OtimizaSUS vinculado ao Valora Minas, instituído por meio da Resolução SES/MG 7.925/2021, de 10 de dezembro de 2021, e aprovado pela Comissão Intergestores do SUS, por meio da Deliberação nº 3673, de 10 de dezembro de 2021 (Minas Gerais, 2021a). O OtimizaSUS tem como objetivo ampliar o acesso qualificado da população mineira à saúde e otimizar a utilização de recursos com foco na melhoria dos processos de trabalho dos estabelecimentos hospitalares, a partir de dois eixos de atuação. O primeiro eixo é o fomento à utilização da Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (*Diagnosis Related Groups - DRG*). O segundo eixo é o PNGC. Cada eixo do projeto possui um valor de incentivo financeiro previamente vinculado (Minas Gerais, 2021a; 2021b).

O presente estudo foca o segundo eixo e o problema que orientou esse trabalho foi: quais são os desafios enfrentados pelos hospitais para a implantação do sistema de gestão de custos vinculados ao Projeto OtimizaSUS?

A execução do OtimizaSUS, envolve regulamentação complexa e detalhada, bem como o cumprimento de compromissos, metas e indicadores, principalmente na implantação da gestão de custos hospitalares que, pela complexidade já apontada na sua realização, mais uma vez, justifica a realização desta pesquisa.

O objetivo geral deste estudo foi descrever os benefícios, desafios e estratégias adotados no processo de implantação do sistema de gestão de



custos em hospitais de Minas Gerais, vinculados ao Projeto OtimizaSUS, na visão do Ministério da Saúde e da Diretoria Hospitalar da SES/MG.

Acompanhar a implantação do Projeto OtimizaSUS proposto pela SES-MG é fundamental, dada a relevância e impacto do mesmo, representando um cenário de pesquisa único que precisa ser estudado cientificamente, além de ser um dever cidadão, considerando serem os recursos da saúde escassos e a demanda infinita. Além disso, destaca-se a escassez da literatura sobre o tema, apontada por Santos *et al.* (2023).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A GESTÃO DE CUSTOS NO SETOR PÚBLICO E NO SEGMENTO HOSPITALAR

O conhecimento das informações de custos é uma exigência da Lei Orgânica do SUS (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), ao definir a competência e atribuição em todas as esferas de governo. Na Seção I, art. 15, inciso V, ela apresenta a necessidade de elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde (Brasil, 1990).

A gestão de custos como ferramenta de gestão é fundamental na elaboração do planejamento e orçamentação da saúde. Essa necessidade é também evidenciada no setor público, conforme apresentado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento que destaca a importância do conhecimento dos custos no setor público como forma de comparar os resultados e identificar a capacidade fiscal, permitindo uma análise da eficiência do gasto na sua menor unidade, isto é, a dos serviços prestados aos beneficiários, de forma a permitir uma análise da eficiência técnica do gasto público e das políticas que visam maximizar seu impacto (Dowell; Ferreira; Fritscher, 2021).

No Sistema Único de Saúde (SUS), a gestão de custos tornou-se imperativa diante da necessidade de garantir maior eficiência na aplicação dos



recursos e a sustentabilidade do sistema. Recentemente, o Ministério da Saúde (MS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) estabeleceram o desenvolvimento de metodologias, instrumentos e sistemas de informação voltados à apuração de custos, permitindo estimar os recursos financeiros necessários para o custeio global do SUS (Brasil, 2013). Isso evidencia a importância estratégica da gestão de custos para os gestores do SUS, bem como a necessidade de elaborar ferramentas, capacitar profissionais e desenvolver uma cultura organizacional que favoreça sua implementação (Brasil, 2013).

Para implantar a gestão de custos hospitalares, é necessário integrar setores e processos para gerar dados confiáveis (Lima; Thomaz, 2020; Brasil, 2013). O sucesso depende da incorporação da cultura de custos, de prazos negociados e da organização dos processos (Cardoso *et al.*, 2020; Brasil, 2013). A atribuição de custos permite a análise das operações e auxilia nas decisões estratégicas, sendo o custeio por absorção uma das metodologias mais usadas, além de obrigatória no Brasil devido às normas contábeis (Lima; Thomaz, 2020). Este método, conforme Garrison *et al.* (2020), proporciona uma visão mais precisa dos custos ao alocar todos os gastos aos produtos.

Muitas organizações públicas já utilizam sistemas informatizados para apuração de custos, como o SIAFI e o SIAPE, que facilitam a gestão financeira e de pessoal (Brasil, 2013). No setor público e privado, o ApuraSUS, parte do Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), adota o custeio por absorção (Alonso, 2022; Brasil, 2013). O PNGC busca capacitar gestores e incentivar o uso de informações de custos, fornecendo suporte técnico e promovendo a cultura de gestão de custos (Macêdo *et al.*, 2022; Jaques; Simões; Silva, 2017; Minas Gerais, 2021^a; Brasil, 2013).

O ApuraSUS é uma ferramenta pública desenvolvida pelo Ministério da Saúde para padronizar a gestão de custos em unidades do SUS, adaptável às particularidades de cada unidade (Macêdo *et al.*, 2022; Jaques; Simões; Silva, 2017; Minas Gerais, 2021^a; Brasil, 2013).



2.2 POLÍTICA DE ATENÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DE MINAS GERAIS INTITULADA VALORA MINAS

A Diretoria Hospitalar da SES/MG definiu os fundamentos para reestruturar a Política de Atenção Hospitalar de Minas Gerais, denominada Valora Minas, instituída pelas Resoluções SES/MG 7.223 e 7.224, de 16 de setembro de 2020 (Minas Gerais, 2020a, 2020b). Essas resoluções visam qualificar a assistência, ampliar o acesso e responder às demandas da população, otimizando a alocação de recursos e vinculando os repasses aos resultados assistenciais (Minas Gerais, 2020a, 2020b).

O Valora Minas tem como princípios a importância das instituições hospitalares no SUS, a necessidade de melhorar o acesso e a eficiência do sistema de saúde, otimizar recursos e unificar os indicadores de desempenho, além de fortalecer as Redes Temáticas de Atenção à Saúde (Minas Gerais, 2020a). A política foi organizada em três módulos (Art. 5º Resolução SES/MG nº 7.223/2020): I - Valor em Saúde: hospitais de relevância micro, macro e estadual; II - Hospitais Plataforma: hospitais que não atendem aos critérios do módulo anterior, mas são essenciais às Redes de Atenção; III - Estratégia Estadual de Cirurgias Eletivas, para procedimentos considerados gargalos no SUS/MG.

A implantação da Política de Atenção Hospitalar de Minas Gerais – Valora Minas – será gradual, com foco inicial no Módulo Valor em Saúde, Hospitais Plataforma e Hospitais de Transição, conforme disponibilidade financeira da SES/MG (Minas Gerais, 2020a).

O Valora Minas distribui recursos com base na relevância assistencial e no perfil dos hospitais elegíveis, utilizando sete critérios: percentual de leitos SUS, especialização, total de leitos SUS e de UTI, internações, incentivo federal e custeio estadual/federal. O incentivo financeiro do Módulo Valor em Saúde exige que os hospitais qualifiquem a gestão de custos, apoiados pelo Projeto OtimizaSUS, instituído pela Resolução SES/MG 7.925/2021 (Minas Gerais, 2021a, 2021b).



O OtimizaSUS visa ampliar o acesso qualificado e otimizar recursos em dois eixos: Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG) e subsídio ao PNGC. O projeto é implantado em três ondas, com hospitais estaduais e macrorregionais na primeira, e microrregionais com 50 a 100 leitos nas ondas seguintes (Minas Gerais, 2021b). A primeira onda envolve 48 hospitais e um incentivo total de R\$ 73.974.201,00. O Eixo PNGC destina R\$ 83.000,00 para capacitação, consultoria e aquisição de software (Brasil, 2014a; 2014b; 2014c).

3 METODOLOGIA

A abordagem qualitativa foi escolhida por considerar a perspectiva dos participantes, respeitando sua cultura e particularidades (Yin, 2016). Participaram do estudo o técnico do Ministério da Saúde responsável pela Gestão de Custos em Minas Gerais e duas diretoras da SES/MG. Uma delas participou desde a idealização do projeto, e a outra estava em exercício no período da pesquisa. Para garantir confidencialidade, letras e números foram usados para identificar as falas. A1 é enfermeira com mestrado e doutorado em Gestão de Serviços de Saúde, A2 também é enfermeira com mestrado e doutorado pela UFMG, e A3 é administrador especialista na implantação da gestão de custos.

A pesquisa utilizou amostragem intencional por acessibilidade, conforme Yin (2016), selecionando participantes que pudessem oferecer diversas perspectivas e testar explicações rivais.

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo categorial temática, com três etapas: (a) pré-análise, (b) exploração do material e (c) tratamento e interpretação dos dados (Franco, 2008). O estudo examinou os benefícios esperados pela SES/MG e PNGC/MS, os desafios enfrentados na implantação do sistema de gestão de custos e as estratégias adotadas pelos diretores hospitalares entrevistados.



A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética da UFMG, Secretaria de Saúde de Minas Gerais, Ministério da Saúde e hospitais participantes, conforme CAAE 62652022.0.0000.5149, parecer 5.904.120. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 BENEFÍCIOS ESPERADOS

O Valora Minas está vinculado à Política de Atenção Hospitalar no Estado de Minas Gerais e foi instituído por meio da publicação das Resoluções SES/MG 7.223 e 7.224, de 16 de setembro de 2020 (Minas Gerais, 2020a, 2020b). Um ponto relevante dessa política, segundo os entrevistados, reside na necessidade de compreender a importância de cada hospital dentro da rede assistencial e nas redes de atenção em geral. Além disso, é crucial integrar os diferentes programas de alocação de recursos, permitindo o rastreamento e monitoramento eficaz dos recursos estaduais alocados para cada hospital. Com a implantação da nova política a SES/MG espera também aprimorar o acompanhamento dos resultados e do desempenho, possibilitando uma reestruturação mais eficiente da rede de atendimento como um todo. Isso visa otimizar a utilização dos recursos públicos e aperfeiçoar os serviços oferecidos à população.

O projeto OtimizaSUS foi implementado como complemento ao Valora Minas, com o objetivo de conhecer os custos das unidades hospitalares, melhorar os processos da gestão hospitalar e fornecer informações para o desenvolvimento de uma política mais justa e coerente com os objetivos estabelecidos no Valora Minas, focando no desempenho e valor entregue à população (A2 e A3).

O Projeto OtimizaSUS tem dois eixos, o PNGC e DRG, ou seja, ele envolve a gestão de custos e a metodologia DRG para suprir a falta de dados sobre custos e desempenho hospitalar nos sistemas de informação atuais,



buscando determinar a quantidade de recursos estaduais a serem investidos em cada hospital, levando em consideração as particularidades de cada região.

A metodologia DRG tem sido utilizada para o planejamento estratégico, o pagamento de internações e a gestão do sistema hospitalar. Ela permite agrupar pacientes com perfis clínicos semelhantes, calcular o tempo de internação previsto para esses grupos e estimar os custos totais do tratamento. Além disso, possibilita comparar o valor entregue em termos de custos e resultados com outras instituições que oferecem serviços semelhante (Faria; Ribeiro, 2017).

O OtimizaSUS apesar de ser um braço específico, ele está muito vinculado ao que é essencial no Valora. Os sistemas de informação oficiais trazem produção, mas não ponderam necessariamente por perfil, foi quando a gente viu a necessidade de ter dados de gestão de custos e dados da metodologia DRG, que é a metodologia que complementa a gestão de custos dentro do OtimizaSUS (A1).

Os dois eixos são complementares. O eixo PNGC tem como objetivo específico fomentar a utilização de uma metodologia padronizada para o cálculo detalhado dos custos dos serviços prestados dos setores/unidades que compõem os estabelecimentos hospitalares e melhoria da gestão de recursos disponíveis. O eixo DRG permitirá avaliar o desempenho hospitalar e compartilhar informações entre hospitais, incluindo aspectos como média de permanência e taxa de reinternação. Essa ponderação dos custos com os dados do DRG proporciona uma compreensão mais precisa dos recursos utilizados pelos pacientes atendidos e uma análise mais abrangente dos hospitais, com o objetivo não apenas de financiá-los adequadamente, mas também de melhorar a gestão pública e fornecer transparência aos órgãos de controle.

A principal melhoria é reduzir o desperdício de recurso otimizando a sua utilização. Quando eu reduzo o desperdício, eu vou utilizar melhor o recurso que eu tenho, não é só dinheiro, mas leito, profissional, insumo, estrutura, é otimizar o que a gente tem de serviço. Então a ideia é otimizar mesmo (A2).

A distribuição de recursos no Valora Minas segue uma metodologia multinível, alocando-os por território e hospital, com base no fluxo assistencial,



especialidades e complexidade. A SES/MG desenvolveu uma matriz de vinculação para mapear a origem e o atendimento, melhorando os processos anteriores. O sistema usa critérios de desempenho para incentivar as melhores práticas e estabelecer padrões de excelência. Segundo A2, “as unidades hospitalares poderão avaliar seus custos em relação aos recursos recebidos, identificando déficits e promovendo ajustes estratégicos”.

O PNGC visa alocar recursos com base no desempenho desde o início. Se, por exemplo, uma internação exceder o tempo esperado, haverá incentivos para melhorar a eficiência. Dados do DRG também podem levar a revisões de diretrizes e financiamento, conforme indicado por A2.

Os entrevistados destacaram a importância da profissionalização da gestão hospitalar, proporcionando clareza nos custos e fundamentando repasses adequados. Essa transparência beneficia tanto a SES/MG quanto os gestores municipais, contribuindo para o equilíbrio fiscal e a qualidade dos gastos públicos (Brasil, 2013).

O Sistema ApuraSUS, aliado aos sistemas existentes, pode agregar valor às análises. No entanto, é necessário avaliar se os gestores estão utilizando efetivamente essas informações para melhorar a tomada de decisões.

Eu acho que o ApuraSUS atende o objetivo sim. Isso é uma incógnita nas unidades que já faziam custos se eles também irão usar os dados do ApuraSUS. Se fosse eu como gestor, eu iria querer enxergar as informações que saem do ApuraSUS e enxergar as informações que saem do sistema que eu já usava, ver qual é a diferença, ver o que cada um quer dizer (A3).

Em síntese, para os entrevistados é imperativo que haja uma conscientização dos gestores quanto à importância de uma abordagem integrada e abrangente no uso das informações fornecidas pelo Sistema ApuraSUS, aliada aos dados dos sistemas já estabelecidos. Somente através dessa sinergia informacional será possível otimizar o gerenciamento dos recursos e aprimorar o planejamento estratégico nas instituições de saúde, resultando em uma melhoria significativa na qualidade dos serviços prestados à comunidade.



4.2 ESTRATÉGIAS DE IMPLANTAÇÃO ADOTADAS

A principal estratégia adotada pela Diretoria Hospitalar da SES/MG consistiu na implantação do OtimizaSUS em ondas (fases), com o objetivo de lidar com a falta de expertise para sua total implantação e possibilitar uma administração eficiente do projeto. A primeira etapa consistiu em envolver um número reduzido de hospitais, priorizando aqueles de natureza estadual e macrorregional com maior maturidade em gestão. Essa abordagem permitiu um aprendizado gradual e eficiente da equipe envolvida na implantação.

A segmentação dos hospitais em diferentes tipos também foi planejada para garantir uma abordagem uniforme e proporcionar acesso a um volume maior de dados logo na primeira fase, pois, 60% das internações do Estado estão concentradas nos hospitais contemplados na primeira onda. Ao longo do tempo, a equipe da SES/MG adquiriu conhecimentos essenciais, especialmente em relação à padronização dos centros de custo e itens de produção (A1, A2).

Outra estratégia adotada foi a contratação de um significativo número de profissionais dedicados à implantação e acompanhamento do OtimizaSUS considerando o aumento dos dados gerados pela SES/MG. Essa equipe atua em estreita colaboração com o MS, respondendo a dúvidas, sugestões e reclamações das instituições hospitalares participantes. A equipe está buscando o apoio da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) para desenvolver o processo de gestão dos hospitais da SES/MG. O objetivo do projeto é vincular o desempenho dos hospitais ao financiamento, incentivando melhorias e requerendo medidas de acompanhamento e explicação, quando necessário.

Antes da implantação do sistema de gestão de custos, foi oferecido um curso básico ministrado pelo MS em parceria com a SES/MG. Esse curso abordou os conceitos e funcionamento da gestão de custos, incluindo um exercício inicial de preenchimento de planilhas, que não estava integrado ao sistema. Após o curso, houve uma etapa de inserção das informações no sistema ApuraSUS (A1).



Outra medida adotada foi o fornecimento de conhecimento metodológico, suporte técnico abrangente e um acompanhamento minucioso das unidades de saúde. Quando discrepâncias nos dados de hospitais específicos são identificadas, a SES/MG estabelece contato direto com as instituições para entender a natureza do problema e propor ajustes necessários. Essa abordagem ativa visa garantir a correção contínua dos dados e processos nas unidades de saúde sob acompanhamento, esclarece A2.

A prática de buscar o apoio do MS para cursos de capacitação também tem sido adotada, tanto para os colaboradores mais experientes no programa quanto para os novos participantes. Essas capacitações são fundamentais para garantir que todos possuam o conhecimento necessário para desempenhar suas funções relacionadas à gestão de custos. Foram realizadas duas capacitações distintas em momentos diferentes. A primeira teve como objetivo transmitir o conhecimento metodológico necessário para a gestão de custos, enquanto a segunda teve foco no treinamento para o uso do sistema específico. Essas capacitações visavam fornecer conhecimentos essenciais em áreas diferentes, abordando aspectos teóricos e práticos relacionados à gestão de custos e à utilização do sistema (A3).

Em síntese, segundo os entrevistados, essas medidas de apoio, capacitação e acompanhamento foram fundamentais para a superação dos desafios encontrados durante a implantação da gestão de custos nas unidades de saúde participantes, garantindo uma transição bem-sucedida e uma gestão mais eficiente dos recursos no âmbito do SUS. A implantação do PNGC na saúde de MG foi guiada por estratégias cuidadosamente planejadas, envolvendo abordagem gradual, colaboração com o MS, formação de uma equipe dedicada e foco na correção e aprimoramento contínuo dos processos.

4.3 DESAFIOS ENFRENTADOS

A implantação da gestão de custos no sistema de saúde enfrentou uma série de desafios multifacetados. O primeiro foi convencer a equipe técnica e o Secretário Estadual de Saúde de MG sobre a importância do sistema. Em seguida, o desafio consistiu em convencer o COSEMS a aderir ao Sistema



ApuraSUS, uma vez que o SUS é tripartite e envolve a participação dos municípios.

Posteriormente, o foco foi direcionado à seleção e convencimento dos hospitais a aderirem ao projeto e ao Sistema ApuraSUS, tornando-o obrigatório para receber recursos. Nesse contexto, o MS sugeriu uma estratificação dos hospitais para o projeto, priorizando os hospitais estaduais e macrorregionais, que são reconhecidos por seu maior nível de organização e complexidade. Essa escolha foi embasada na expectativa de que esses hospitais, apesar de serem maiores e possuírem diversos centros de custos, demonstrassem maior organização em suas atividades (A1).

O processo de implantação da gestão de custos enfrentou desafios específicos em diferentes categorias de unidades envolvidas. Um dos principais foi lidar com a diversidade de hospitais participantes com diferentes níveis de conhecimento e acesso a dados, abrangendo tanto aqueles que já possuíam algum tipo de gestão de custos quanto os que desconheciam completamente o assunto.

Segundo A3, a maioria dos hospitais pertencentes à primeira onda do projeto já possuíam a gestão de custos implementada utilizando sistemas privados, a adequação ao novo sistema foi mais desafiadora do que a implantação de um sistema do zero, pois demandava ajustes e melhorias internas para garantir a compatibilidade das informações e o correto fornecimento de dados ao Sistema ApuraSUS. O desafio surgiu devido à diferença entre o sistema utilizado pelo hospital e o sistema padronizado proposto pelo MS. Os centros de custos e critérios de rateio não eram equivalentes, o que exigiu um trabalho extenso de mapeamento e correspondência entre as informações do sistema existente e do novo sistema, o ApuraSUS. Houve também a necessidade de reuniões com os responsáveis pela gestão de custos, contadores e diretores hospitalares para alinhar as práticas à nova abordagem, agrupando centros de custos e realizando adaptações para atender às diretrizes do PNGC.

Teve unidade que nós tivemos que conversar com o contador, conversar com a direção, para que eles entendessem que a forma que faziam estava certa, mas não para o que a SES pretendia. O apoio da



SES nisso foi muito importante. A parte técnica era com o MS e essa outra parte com a SES (A3).

Nas fases iniciais do PNGC na Fiocruz, Jaques, Simões e Silva (2017) relataram dificuldades na identificação de centros de custos devido à divergência de nomenclaturas entre unidades. Teixeira (2013), ao analisar o Instituto Nacional de Câncer (INCA), destacou a necessidade de ajustes para padronizar dados e implementar o ApuraSUS, distribuindo os custos administrativos e intermediários para os centros finais, finalizando o cálculo de Custeio por Absorção do Programa.

A2 apontou problemas de disponibilidade e acesso a informações, mesmo em hospitais informatizados, onde parte dos dados de custos estava sob a responsabilidade de prefeituras ou outras instâncias. Isso exigiu sensibilização para garantir o compartilhamento colaborativo dos dados. Segundo Cardoso *et al.* (2020), o sucesso da gestão de custos depende do comprometimento da direção e integração dos envolvidos. A2 ressaltou que muitos gestores não reconhecem o valor dos dados que fornecem, criando uma lacuna entre quem coleta e quem toma decisões.

Além disso, a coexistência de atendimento SUS e privado nos hospitais dificulta a análise de custos. Outro desafio foi melhorar o ApuraSUS, especialmente na interface e extração de dados, apesar de avanços com a importação de dados via Excel.

O Sistema ApuraSUS tem limitações e a gente, inclusive, formalizou essas limitações para o Ministério da Saúde recentemente, pedindo ajustes e respostas de quando é que eles têm previsão de fazer um upgrade do sistema. Hoje, quando eu preciso de dados de todos os hospitais de uma vez, por exemplo, eu preciso que o Ministério retire uma tabela e me mande (A2).

Não obstante os avanços apontados, o desafio atual reside no monitoramento contínuo do projeto, a fim de garantir a sua sustentabilidade e contínuo aprimoramento. A equipe da SES/MG está empenhada nessa tarefa, buscando aprimorar os processos e assegurar que o programa de gestão de



custos continue sendo uma ferramenta valiosa para o aprimoramento do sistema de saúde em Minas Gerais (A1, A2, A3).

5 CONCLUSÃO

O objetivo da pesquisa foi analisar os benefícios, desafios e estratégias utilizados para a implantação do sistema de gestão de custos em hospitais de Minas Gerais. Dentre os benefícios apontados pelo estudo estão: melhor distribuição de recursos com base no desempenho, compreensão dos custos hospitalares e adoção de práticas mais eficientes. O uso combinado do ApuraSUS com outros sistemas também aprimora as decisões gerenciais.

O MS e a SES/MG utilizaram estratégias como a implantação em fases do OtimizaSUS e a segmentação dos hospitais, além de contratar uma equipe especializada para suporte e desenvolvimento da gestão hospitalar, com foco em vincular desempenho ao financiamento. A SES/MG também contou com o apoio da FHEMIG para aprimorar a gestão hospitalar.

Os principais desafios incluem: obter adesão do Secretário Estadual e do COSEMS; lidar com a diversidade dos hospitais e adaptar os sistemas de gestão de custos. Alguns hospitais enfrentaram dificuldades no acesso às informações de custos, e a sustentabilidade do programa requer esforços contínuos.

Minas Gerais lidera essa iniciativa pioneira no Brasil, com potencial para servir de referência para outras regiões. As expectativas do projeto dependem do acompanhamento contínuo, e o estudo espera contribuir para a melhoria da gestão de saúde pública e eficiência dos recursos.

Os resultados obtidos nesta pesquisa têm um impacto significativo tanto na sociedade quanto na academia. A implementação de um sistema de gestão de custos eficaz nos hospitais pode melhorar a alocação de recursos públicos, garantindo que os hospitais operem de maneira mais eficiente e transparente. Para a sociedade, isso se traduz em um atendimento de saúde mais qualificado e sustentável, com melhor utilização dos recursos financeiros disponíveis, impactando positivamente na qualidade dos serviços prestados. Na academia, o



estudo serve como uma base para futuras pesquisas sobre gestão hospitalar e saúde pública, fornecendo dados empíricos sobre os desafios e soluções práticas para a otimização dos sistemas de saúde. Ao documentar as práticas de Minas Gerais, a pesquisa pode incentivar outras regiões e países a adotarem modelos semelhantes, promovendo inovação e melhoria contínua no setor hospitalar.

Embora esta pesquisa tenha fornecido uma análise detalhada sobre os benefícios, desafios e estratégias de implantação do sistema de gestão de custos em hospitais de Minas Gerais, algumas limitações devem ser reconhecidas. Em primeiro lugar, a diversidade e as particularidades dos hospitais analisados dificultam a generalização dos resultados para outras regiões ou instituições com contextos diferentes. Além disso, o estudo se baseou em dados e percepções disponíveis no período da pesquisa, o que pode não refletir mudanças futuras nos processos ou políticas de gestão hospitalar. Recomenda-se que trabalhos futuros explorem a longo prazo a sustentabilidade das iniciativas adotadas e investiguem como outros estados podem se beneficiar de estratégias similares, levando em consideração variáveis como o tamanho, localização e características socioeconômicas dos hospitais. Além disso, seria relevante aprofundar a análise de como os diferentes sistemas de gestão interagem entre si e influenciam a tomada de decisões gerenciais em diversas realidades hospitalares.



REFERÊNCIAS

ALONSO, M. Custos no serviço público. **Revista do Serviço Público**, v. 73, n. b, p. 127-152, 2022. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/340>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do sistema único de saúde - sus, o planejamento da saúde, a assistência a saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 nov. 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm?msckid=af8d8426d12111ec969c7954231d6d5a. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Introdução à Gestão de Custos em Saúde**. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 148 p. v. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **ApuraSUS PNGC**. Brasília, DF: 2014a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pngc>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Implantação do PNGC**. Brasília, DF: 2014b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pngc>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **O que é o PNGC**. Brasília, DF: 2014c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pngc>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

CARDOSO, A. A. B. *et al.* Gestão de custos em organizações hospitalares: sistemática por centro de custos. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 41, n. 1, p. 123-138, 2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/39793>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

DOWELL, M. C. M.; FERREIRA, S. N.; FRITSCHER, A. M. **O Sistema de custos**: uma ferramenta para melhorar a qualidade do gasto público Gestão fiscal. São Paulo: IADB, 2021.

FARIA, L. B.; RIBEIRO, W. C. Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG): Brasil e Colômbia. **Revista Debate Econômico**, v. 5, n. 1, p. 83-97, 2017.



Disponível em: <https://publicacoes.unifal-mg.edu.br/revistas/index.php/revistadebateeconomico/article/view/596>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo**. Brasília, DF: Líber Livro, 2008.

GARRISON, R.H.; NOREEN, E. W.; BREWER, P. C. **Contabilidade gerencial**. São Paulo: McGraw-Hill, 2020.

JAQUES, N. D.; SIMOES, G. L.; SILVA, M. S. Experiência da implantação do sistema de apuração de custos em dois hospitais de referência de ensino e pesquisa da Fiocruz. In: **Congresso Brasileiro de Custos-ABC**, 24, 2017, São Paulo [**Anais eletrônicos...**]. Florianópolis: Associação Brasileira de Custos, 2017. Disponível em:

<https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/view/432>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

LIMA, S. R.; THOMAZ, J. L. P. Gestão de custos aplicada a serviços de saúde: um estudo na implantação do custeio por absorção nos serviços de tomografia de um hospital do Vale do Paranhana no Rio Grande do Sul. **RAGC**, v. 8, n. 37, 2020. Disponível em:

<https://www.revistas.fucamp.edu.br/index.php/ragc/article/view/2282>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

MACÊDO, E. *et al.* Contribuições para o avanço da Economia da Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 14, n. Supl 1, p. 77-85, 2022.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES/MG nº 7.223, de 16 de setembro de 2020**. Institui a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, estabelece os seus módulos e dá outras providências. Belo Horizonte: SES/MG, 2020a. Disponível em:

Disponível em:

https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=21705-resolucao-ses-mg-n-7-223-de-16-de-setembro-de-2020?layout=print. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES/MG Nº 7.224, de 16 de setembro de 2020**. Estabelece as normas gerais, as regras, os critérios de elegibilidade e a sistemática de monitoramento para o Módulo Valor em Saúde, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas. Belo Horizonte: SES/MG, 2020b. Disponível em:

https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=21703-resolucao-ses-mg-n-7-224-de-16-de-setembro-de-2020?layout=print. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES/MG nº 7.925, de 10 de dezembro de 2021**. Institui o Projeto OtimizaSUS vinculado ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas



Gerais – Valora Minas e dá outras providências. Belo Horizonte: SES/MG, 2021a. Disponível em:
<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%207925%20-%20CIB.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES/MG nº 7.518, de 19 de maio de 2021**. Estabelece as diretrizes de alocação de incentivo financeiro do módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar de Minas Gerais – Valora Minas nos hospitais de relevância microrregional e macrorregional, conforme Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.214/2020. Belo Horizonte: SES/MG, 2021b. Disponível em:
<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%207518%20-%20CIB.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES/MG nº 7.826, de 05 de novembro de 2021c**. Divulga o elenco de hospitais, tipologia e o respectivo valor de incentivo financeiro anual para o Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, e dá outras providências. Belo Horizonte: SES/MG, 2021c. Disponível em:
<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%207826.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

SANTOS, I. R. *et al.* Desafios da implantação do Programa Nacional de Gestão de Custos em Saúde no Brasil. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 14, n. 3, p. 11-16, 2023. Disponível em:
<https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3652>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

TEIXEIRA, A. P. L. **Gestão de custos de serviços hospitalares no INCA: avanços e retrocessos para implementação do Sistema de Apuração de Custos**. 2013. 97f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ens-29858>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

YIN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. São Paulo: Penso Editora, 2016.