

Faturamento de procedimentos de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva

Raquel Silva Bicalho Zunta¹

Valéria Castilho²

Os objetivos deste estudo foram: estimar o faturamento gerado pelos procedimentos de enfermagem, em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e calcular a porcentagem do faturamento gerado pela enfermagem em relação ao faturamento total da UTI. Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva, documental, com abordagem quantitativa. Foi realizada em uma UTI geral, de um hospital privado, na cidade de São Paulo. A amostra foi de 159 pacientes. Os procedimentos realizados pela enfermagem foram responsáveis por 15,1% do faturamento total da UTI, sendo, em média, 11,3% oriundo do faturamento da prescrição de enfermagem e 3,8% da prescrição médica. Demonstrar o quanto a enfermagem contribui para o faturamento dos hospitais é informação essencial para os gestores de enfermagem, pois é argumento importante para a obtenção de recursos e garantia de cuidado seguro.

Descritores: Enfermagem; Custos de Cuidados de Saúde; Custos Hospitalares.

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Hospital São Luiz, Unidade Itaim, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: rsbzunta@ig.com.br.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professor Associado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: valeriac@usp.br.

Endereço para correspondência:

Raquel Silva Bicalho Zunta
Universidade Italo-Brasileira. Faculdade de Enfermagem
Av. João Dias, 2046
Bairro: Santo Amaro
CEP: 04724-003 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: rsbzunta@ig.com.br

Billing of Nursing Procedures at An Intensive Care Unit

This study aimed to: estimate the billing of nursing procedures at an intensive care unit and calculate how much of total ICU revenues are generated by nursing. An exploratory-descriptive, documentary research with a quantitative approach was carried out. The study was performed at a general ICU of a private hospital in the city of Sao Paulo. The sample consisted of 159 patients. It was concluded that the nursing procedures were responsible for 15.1% of total ICU revenues, which breaks down to an average 11.3% of revenues coming from nursing prescriptions and 3.8% from medical prescriptions. Demonstrating how much nursing contributes to hospital revenues is essential information for nursing managers, as it is an important argument to obtain resources and guarantee safe care.

Descriptors: Nursing; Health Care Costs; Hospital Costs.

La facturación de procedimientos de enfermería en una Unidad de Terapia Intensiva

Los objetivos de este estudio fueron: estimar la facturación generada por los procedimientos de enfermería en una unidad de terapia intensiva y calcular el porcentaje de la facturación generado por la enfermería en relación a la facturación total de la UTI. Se trató de una investigación exploratoria-descriptiva, documental, con abordaje cuantitativo. Fue realizada en una UTI general, de un hospital privado, en la ciudad de Sao Paulo. La muestra fue de 159 pacientes. Los procedimientos realizados por la enfermería fueron responsables por 15,1% de la facturación total de la UTI, siendo, en promedio, 11,3% proveniente de la facturación de la prescripción de enfermería y 3,8% de la prescripción médica. Demostrar cuanto la enfermería contribuye para la facturación de los hospitales es una información esencial para los administradores de enfermería ya que es un argumento importante para la obtención de recursos y garantizar un cuidado seguro.

Descriptores: Enfermería; Costos de la Atención en Salud; Costos de Hospital.

Introdução

Em 1993, o Conselho Internacional de Enfermagem (CIE)⁽¹⁾ apontou, em um documento denominado "A qualidade, os custos e a enfermagem", a importância das enfermeiras levarem em conta os custos, quando avaliassem os resultados de suas ações, diante das crescentes pressões econômicas sobre os sistemas de saúde mundiais. Colocou ainda que finanças representam outro domínio do conhecimento das enfermeiras, que deveriam demonstrar claramente os custos e a rentabilidade de sua assistência, para serem capazes de apresentar argumentos quando da obtenção de recursos necessários ao cuidado seguro. Rentabilidade "é o grau de rendimento, ou seja, de retorno financeiro proporcionado por determinado investimento". Pode-se exprimir pela percentagem de lucro em relação ao investimento total⁽²⁾.

As enfermeiras constituem nível decisório importante na alocação de recursos, quando decidem, em suas unidades de trabalho, as prioridades de seus serviços,

e decidem quais recursos serão empregados em sua realização. Essa já é uma realidade de alguns hospitais privados e públicos, onde a enfermeira, gestora da sua unidade de negócio, avalia as necessidades relacionadas aos recursos materiais, físicos, humanos e financeiros, realiza análise crítica mensal das despesas da unidade, comparando o real e o orçado e participa do planejamento orçamentário do ano seguinte.

Assim, as enfermeiras administradoras estão cada vez mais envolvidas em decisões financeiras e no planejamento orçamentário de suas instituições, tendo que gerir recursos (humanos, materiais e financeiros), muitas vezes, escassos. Para isso, a enfermeira necessita buscar conhecimentos na área de administração hospitalar e, atualmente, também, na área da contabilidade, para gerenciar seus custos⁽³⁻⁷⁾.

A ênfase na contenção de custos e melhora da eficiência dos sistemas de saúde têm criado a necessidade

explícita de realizar quantificação e justificativa de custos⁽³⁾. No entanto, os dados a respeito dos custos e, principalmente, do faturamento da assistência de enfermagem não são conhecidos pelos enfermeiros nas organizações hospitalares^(6,8).

Faturamento é o "conjunto dos recebimentos expressos em unidades monetárias, obtidos por uma empresa com a venda de bens ou serviços em determinado período", em outras palavras, "é o número de unidades de bens ou serviços vendidos multiplicado pelo preço de venda unitário"⁽²⁾.

O pagamento da assistência de enfermagem, dentro das instituições hospitalares, encontra-se incluído nas diárias ou em taxas de procedimentos. Nas diárias, incluem-se serviços básicos de enfermagem, entendidos como procedimentos usuais ou de rotina, tais como banho, alimentação, higienização, entre outros. Nas taxas de procedimentos, cobradas separadamente das diárias, estão incluídos procedimentos de enfermagem, tais como tricotomia, sondagem vesical, curativo e outros. A cobrança, ou não, desses procedimentos e os valores cobrados dependem das negociações realizadas entre os prestadores de serviços e as operadoras de seguros de saúde.

Diante dessas considerações, constata-se a importância da enfermeira como geradora de receita por ações prescritas ao paciente e como gestora das atividades realizadas em sua unidade, especialmente, em um hospital privado, onde as maiores fontes pagadoras são as operadoras de saúde.

Embora se aponte que enfermagem apresente contribuição importante para o aumento do faturamento hospitalar, não há, no entanto, nenhum estudo que mostre o percentual desse faturamento numa organização hospitalar, tanto na literatura nacional como internacional. Na verdade, as instituições hospitalares apresentam seu balanço global anual sem discriminar esses dados por serviços.

Tal situação motivou as autoras do presente estudo a investigar quanto a enfermagem contribui no faturamento de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), de um hospital privado. O alto custo para manter uma estrutura complexa como a UTI tem justificado, cada vez mais, o rigoroso controle de custos nessa área⁽⁹⁾. Essa unidade tem sido responsável pelos maiores gastos hospitalares, em razão da demanda por pessoal especializado e qualificado no atendimento ao paciente crítico, e pela inserção contínua de novas tecnologias; no entanto, tem sido um dos setores com maior faturamento.

Objetivos

Estimar o faturamento gerado pelos procedimentos de enfermagem, por paciente, em uma UTI adulto, de um

hospital geral, privado, na cidade de São Paulo, nos meses de maio a junho, 2005.

Estimar a porcentagem do faturamento gerado pelos procedimentos de enfermagem em relação ao faturamento total da UTI nos meses estudados.

Método

Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva, documental, com abordagem quantitativa, realizado numa Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral, de um hospital privado, de grande porte, com 407 leitos, na cidade de São Paulo. Nessa unidade são admitidos, em média, 130 pacientes cirúrgicos e clínicos por mês, com predominância de pacientes cirúrgicos.

Os profissionais de enfermagem dessa unidade prestam cuidados integrais aos pacientes e realizam os procedimentos de enfermagem, padronizados e prescritos pela enfermeira, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e aqueles demandados pela prescrição médica.

Como o faturamento dos procedimentos de enfermagem, demandados pelas prescrições, é realizado em sua totalidade, não havendo especificação da unidade de negócio do hospital que o gerou, ou seja, são somados todos os procedimentos realizados na UTI e nas outras unidades, por onde o paciente esteve internado, houve necessidade de se levantar os dados nas prescrições e anotações dos pacientes internados na UTI. Assim, pelo volume de informações a serem levantadas, optou-se por trabalhar com amostragem de procedimentos por pacientes e, após, extrapolar para a população dos meses estudados.

Para conformação da amostra, a metodologia utilizada foi a amostragem aleatória estratificada proporcional, considerando um intervalo com 95% de confiança. Para o cálculo da amostra, levou-se em conta dados de pacientes em um período de dois meses - maio e junho, podendo haver um erro amostral máximo de 5%, assim, a mesma foi de 159 pacientes. O total de pacientes internados na UTI, entre maio e junho, 2005, foi de 260. Para possibilitar a distribuição da amostra entre os estratos, foram feitos os seguintes agrupamentos: idade - até 60 anos e acima de 60 anos; tempo de internação e motivo da internação. Os pacientes com insuficiência renal, politraumatismo, hemorragia digestiva, queimadura, emergência hipertensiva, distúrbios metabólicos, angioplastia foram agrupados em outros motivos, por haver poucos pacientes nessas situações. A distribuição dos pacientes nesses agrupamentos está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição do percentual de pacientes subdivididos por sexo, faixa de idade, tempo e motivo da internação, São Paulo, Brasil, 2005

Tempo de internação	Motivo da internação	Feminino		Masculino	
		até 60 anos	acima de 60	até 60 anos	acima de 60
1 dia	Pós-operatório	8,8	8,1	5,0	8,1
	Insuficiência respiratória aguda	0,4	2,3	1,5	2,3
	Insuficiência coronária	1,5	3,1	3,1	3,5
	Choque	0,8	0,4	0,4	0,4
	Alteração do nível de consciência	0,4	2,7	0,4	1,9
	Arritmia	0,4	3,1	0,8	0,4
	Outros	0,4	2,7	1,5	3,1
mais de 2 dias	Pós-operatório	1,9	2,3	1,5	2,7
	Insuficiência respiratória aguda	1,5	2,7	0,4	2,7
	Insuficiência coronária		0,4	1,5	0,8
	Choque	1,2	0,8	1,2	1,2
	Alteração do nível de consciência	0,8	1,2	1,2	2,3
	Arritmia			0,4	0,4
	Outros	0,8	1,5	0,8	0,8

O sorteio das amostras foi aleatório em cada um dos segmentos apresentados. Os 159 pacientes sorteados contribuíram com 834 prescrições, sendo 400 prescrições médicas e 434 prescrições de enfermagem. Houve menos prescrições médicas, pois, em algumas prescrições, não estavam descritos os procedimentos de enfermagem, de interesse para o estudo, que geram faturamento pela enfermagem.

Após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do hospital, sob nº088/2005, a coleta de dados foi realizada por uma das pesquisadoras no período de agosto a outubro de 2005, referente aos meses de maio e junho, pois 3 meses é o tempo necessário para a finalização do processo de faturamento das contas dos pacientes e disponibilização do prontuário financeiro. A escolha dos meses estudados foi aleatória.

As fontes para obtenção dos dados foram: o prontuário do paciente, guia para apontamento em planilhas e o prontuário financeiro.

No prontuário do paciente foram coletados os procedimentos das prescrições de enfermagem e médicas, que são faturadas na conta do paciente. As anotações de enfermagem foram lidas para comparar se os procedimentos prescritos estavam anotados, pois o procedimento só é faturado se estiver devidamente registrado, conforme o recomendado no guia para apontamento em planilhas.

Os procedimentos oriundos da prescrição médica e que demandam a realização de procedimentos pela enfermagem, gerando faturamento foram: sondagem nasogástrica (SNG), sondagem nasoenteral (SNE), sondagem vesical de demora (SVD), sondagem vesical de alívio (SVA), administração de dieta enteral,

administração de dieta parenteral (NPP), inalação, dextro (exame de glicemia no sangue por acesso periférico), diálise peritoneal, realização de eletrocardiograma (ECG), enteroclima e colocar marca-passo externo.

Esses procedimentos estão descritos, com a quantidade de material que deverá ser utilizada, no manual de procedimentos da qualidade (PQ), estabelecidos pela UTI. Eles também têm sua cobrança estabelecida no guia de apontamentos em planilhas. No entanto, os gastos de materiais podem variar dependendo das necessidades do paciente e da qualificação do profissional que está realizando o procedimento. Os procedimentos prescritos pela enfermeira são: aquecer membros, aspirar, instalar colchão de ar, colocar meia elástica, colocar filmes transparentes – calcâneos, colocar filmes transparentes – sacra, fazer curativos, fazer higiene oral, instalar manta térmica, colocar *trackcare* (sistema fechado de aspiração), colocar hidrocoloide, lubrificar lábios, realizar banho com luvas de banho, realizar massagem de conforto, fazer limpeza de ostomia, restringir membros, instalar colchão caixa de ovo, instalar VAMP (dispositivo, sistema fechado, para coleta de glicemia em intervalos menores ou iguais a 4 horas, nas 24 horas), colocar bolsa de gelo e colocar uripen.

O prontuário financeiro é onde estão arquivadas as guias de internação, autorizações do convênio e a fatura do paciente com os dados de cobrança das diárias, taxas, procedimentos de enfermagem, procedimentos hospitalares, equipamentos, gases, medicamentos e materiais.

Para registro das informações, foram elaborados 2 instrumentos de coleta. O primeiro, para o registro das informações da prescrição de enfermagem, tinha as seguintes informações: mês da coleta, código do

paciente, dias de internação, conteúdo da prescrição de enfermagem, valor do material, quantidade (soma do total dos procedimentos), valor total (foi multiplicado o valor do material com a quantidade total de realizações do procedimento), valor da mão de obra (MO) e faturamento total do procedimento (a soma do preço total da mão de obra com o preço total dos materiais utilizados). O segundo, para anotações da prescrição médica, continha os mesmos itens.

Foi realizado um pré-teste, utilizando-se dez prontuários e contas de pacientes, que já haviam tido alta. Os instrumentos foram preenchidos, pela autora, com os dados dos referidos prontuários. Os mesmos foram analisados, pela autora, e validados com os profissionais do Departamento de Auditoria e Contas do hospital.

Para o procedimento de análise dos dados, adotou-se a análise descritiva das variáveis do estudo, distribuições e frequências, medidas descritivas, médias e desvio padrão. Depois de preenchidos os instrumentos, contendo os dados, os mesmos foram transportados para planilhas eletrônicas do Excel com a finalidade de armazená-los.

Para que os valores monetários do faturamento da UTI não fossem divulgados, por solicitação da instituição, foi trabalhado o valor estimado em reais e em percentual, da contribuição dos procedimentos de enfermagem, para o mesmo.

Resultados

A análise descritiva dos dados foi feita utilizando-se as variáveis qualitativas para as frequências relativas (percentuais), e a frequência absoluta (N) das classes de cada variável qualitativa. Para as variáveis quantitativas, foram utilizadas médias e medianas, para resumir as informações, e desvios padrão, mínimo e máximo, para indicar a variabilidade dos dados.

Quanto à caracterização da clientela, a distribuição do número de pacientes nos 2 meses estudados mostrou que, em maio, foram internados 80 pacientes (50,3%) e em junho 79 (49,7%), totalizando 159. Poderia haver diferença em razão do maior número de internações,

uma vez que o mês de junho está próximo às férias, no entanto, não houve diferença entre os meses de maio e junho. Assim, os pacientes distribuíram-se de maneira semelhante entre os meses.

Em relação à variável sexo, observa-se que não houve diferença relevante entre os percentuais. Os grupos de homens e mulheres comportaram-se de maneira semelhante. Observou-se que, em relação à variável idade, houve diferença maior dos percentuais dos pacientes acima de 80 anos e os demais, e predominância acima de 60 anos até 80 anos de idade.

Em relação à variável motivo da internação (n=159), houve diferença significativa dos percentuais, com predominância de pacientes em pós-operatório (38,4%), seguido dos pacientes com insuficiência respiratória aguda (13,8%) e insuficiência coronariana (13,8%), sendo que os demais se comportaram de forma semelhante. Pode-se associar essa predominância, pacientes em pós-operatório, ao perfil da clientela do hospital, que é, em sua maioria, de pacientes cirúrgicos.

Observa-se, pelos resultados relacionados à variável dias de internação, que existe predominância de pacientes com um dia de internação, com 95 pacientes (59,7%).

Quanto à variável convênio, os 159 pacientes se distribuíram entre 25 operadoras, com predominância em relação a uma, que representou 27,7%. Embora a maioria dos preços seja igual, pode haver diferenciação no faturamento dos itens relacionados ao tipo de convênio, portanto, o mesmo procedimento, material ou medicamento, pode ter faturamentos diferentes, em função de acordos feitos entre a seguradora e o hospital, bem como preços que são atualizados e algumas seguradoras mantêm os anteriores.

Em relação ao faturamento dos procedimentos da prescrição de enfermagem, os mesmos foram apresentados na Tabela 2, com os valores dos dois meses, conjuntamente. Essas estatísticas se referem ao valor resumo de um paciente. Dessa forma, pode-se dizer que, em média, são faturados R\$ 85,56, por paciente, para aquecer membros.

Tabela 2 - Faturamento médio, em reais, dos procedimentos da prescrição de enfermagem, por paciente, nos meses de maio e junho, São Paulo - 2005

	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Débito cardíaco	1.290,92	1.121,54	587,61	623,82	2.249,27
Instalar VAMP	761,28	761,28	348,31	380,64	1.141,92
Trackcare	655,12	568,92	551,79	206,88	1.758,48
Filtro umidificador	550,42	453,34	463,42	100,80	1.915,20
Pressão capilar pulmonar	506,29	458,28	277,53	203,28	905,31
Curativos	414,36	148,38	689,09	8,43	4.984,10

(continua...)

Tabela 2 - (continuação)

	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Colchão de ar	289,23	133,04	326,33	53,55	1.645,38
Limpeza ostomia	233,42	189,55	142,43	86,65	485,10
Meias elásticas	148,83	150,00	2,28	144,06	150,00
Manta térmica	134,77	124,11	16,90	124,11	156,10
Aspirar	101,03	46,39	145,80	10,68	650,87
Aquecer membros	85,56	14,45	241,89	1,56	936,00
Hidrocoloide	81,76	29,04	153,56	29,04	619,52
Luvras de banho	48,80	22,99	69,52	2,42	377,52
Filmes transp. sacra	38,49	31,39	17,29	28,80	125,56
Colchão caixa de ovo	36,67	36,00	1,06	36,00	38,00
Massagem conforto	35,94	34,99	6,66	434,49	104,97
Filmes transp. calcâneos	35,02	28,60	17,36	13,12	94,17
Bolsa de gelo	32,54	32,54	0,00	32,54	32,54
Glicoceto	13,01	5,72	25,01	0,99	214,11
Higiene oral	11,95	10,79	8,55	10,19	106,48
Restringir membros	7,92	4,68	7,65	1,46	26,56
Colocar uripen	2,58	2,58	0,00	2,58	2,58
Lubrificar lábios	1,01	0,99	0,08	0,97	1,33

Observa-se, pelos resultados demonstrados na Tabela 2, que os procedimentos da prescrição de enfermagem que mais contribuíram para o faturamento da UTI foram: verificar débito cardíaco, instalar VAMP, colocar *trackcare*, trocar filtro umidificador, verificar pressão capilar pulmonar e fazer curativos, e o procedimento que apresentou valor maior, em reais, foi verificar o débito cardíaco. Esse procedimento faturou, em média, R\$1.290,92, podendo variar de R\$623,82 a R\$2.249,27, e é realizado quando o paciente está com cateter de *swan ganz*. Verificou-se que a quantidade é

pequena, mas gerou faturamento maior, devido ao alto valor do procedimento. Observou-se que o curativo, que é um dos procedimentos que a enfermagem mais realiza, teve faturamento médio de R\$414,36, podendo variar de R\$8,43 a R\$4.984,10. Considerando a grande quantidade de curativos realizados, por paciente, por dia, pode-se dizer que, em relação ao débito cardíaco, esse procedimento tem faturamento total maior.

A seguir, na Tabela 3, observa-se o faturamento dos procedimentos da prescrição médica com os valores dos dois meses, conjuntamente.

Tabela 3 - Faturamento médio em reais dos procedimentos da prescrição médica por paciente, nos meses de maio e junho, São Paulo, Brasil, 2005

	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
NPP	3.139,51	2.021,91	3.288,47	448,32	10.276,66
Dieta enteral	1.448,57	786,67	1.508,20	285,10	6.410,52
Diálise peritoneal	1.031,95	1.031,95	0,00	1.031,95	1.031,95
Marca-passo	242,56	229,88	110,87	128,23	369,56
Inalação	165,40	108,56	145,28	21,78	556,53
Dextro	140,42	53,82	240,8	5,89	1.795,68
SNE	113,90	125,93	27,39	64,97	170,93
ECG	79,59	50,70	65,28	41,59	394,80
Enteroclisma	54,60	46,52	24,68	30,57	112,99
SNG	47,50	32,51	23,37	26,90	100,48
SVD/SVA	67,00	65,77	13,88	25,00	98,17

Verifica-se, na Tabela 3, que os procedimentos realizados pela enfermagem, oriundos da PM, que mais contribuíram para o faturamento da UTI, foram: dieta enteral, NPP (dieta parenteral) e diálise peritoneal. O

procedimento que apresentou o valor mais significativo, em reais, foi NPP, que faturou, em média, R\$3.139,51, podendo variar de R\$448,32 a R\$10.276,66. Verifica-se que as dietas, tanto enteral como parenteral, são produtos

de alto custo e de grande consumo pelos pacientes em UTIs. Observa-se, também, que o procedimento dextro, que teve valor médio de R\$140,42, variou de R\$5,89 até R\$1.795,68, devido à quantidade e à frequência que são realizados por paciente.

Na Tabela 4, estão apresentados os valores referentes aos faturamentos obtidos por cada paciente e o faturamento total. Para o cálculo do faturamento total, foi utilizada extrapolação baseada no número total de pacientes do hospital, nos dois períodos. Os cálculos foram ponderados pelo percentual de pacientes por mês, por sexo e por idade para cada diagnóstico.

Em média, o faturamento total foi de R\$8.918,30, por

paciente, podendo variar de R\$799,37 a R\$105.891,86; e o valor faturado, através dos procedimentos realizados pela enfermagem, oriundos da prescrição de enfermagem, foi de R\$1.230,33, por paciente, e o valor dos oriundos da prescrição médica foi de R\$508,57, por paciente.

Extrapolando para os 260 pacientes, o faturamento total, estimado, da UTI foi de R\$2.318.757,22. Cada paciente teve média de faturamento total de R\$8.918,30, sendo, em média, R\$1.738,90 só de procedimentos realizados pela enfermagem. A diferença entre esses dois valores são referentes às diárias, taxas, procedimentos hospitalares, gases, materiais e medicamentos.

Tabela 4 - Distribuição dos valores totais faturados em reais, por paciente, nos meses de maio e junho, São Paulo, Brasil, 2005

	Média por paciente	Total de todos os pacientes
Faturamento - prescrição médica + prescrição de enfermagem	1.738,90	452.115,95
Faturamento procedimentos da prescrição de enfermagem	1.230,33	319.886,46
procedimentos enfermagem - mão de obra	757,68	195.758,97
procedimentos enfermagem - materiais	477,41	124.127,48
Faturamento procedimentos da prescrição médica	508,57	132.229,49
procedimentos enfermagem - mão de obra	205,87	53.526,54
procedimentos enfermagem - materiais	302,70	78.702,95
Faturamento total	8.918,30	2.318.757,22

Observa-se, pelos dados da Tabela 4, que o valor total faturado pelos procedimentos realizados pela enfermagem, oriundos da prescrição de enfermagem, para todos os pacientes, foi de R\$319.886,46, e o valor total faturado pelos procedimentos realizados pela enfermagem, oriundos da prescrição médica, foi de R\$132.229,49. O faturamento total demandado pelos procedimentos realizados pela enfermagem foi R\$452.115,99 para os 260 pacientes, no mês de maio e junho.

Acima, foram apresentados a estimativa dos valores

faturados em reais e, na Tabela 5, os percentuais de cada procedimento em relação ao faturamento total dos pacientes. Dessa forma, pelas estatísticas descritivas para os percentuais de interesse, pode-se observar que, em média, 11,3% do faturamento obtido, de cada paciente, foi oriundo de prescrição de enfermagem, sendo que esse percentual por paciente pode variar de 1,8 a 34,8%; e 3,8% do faturamento obtido, de cada paciente, foi oriundo de prescrição médica, podendo variar de 0 a 20%.

Tabela 5 - Distribuição do percentual de faturamento, oriundo da prescrição médica e de enfermagem, dos materiais e mão de obra, São Paulo, Brasil, 2005

	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Faturamento com PE	11,3	10,6	5,9	1,8	34,8
Faturamento com PM	3,8	3,0	3,6	0,0	20,0
Faturamento com PE - mão de obra	5,4	4,2	4,4	0,0	22,4
Faturamento com PE - materiais	5,9	4,8	3,7	1,7	23,7
Faturamento com PM - mão de obra	1,4	1,0	1,5	0,0	7,0
Faturamento com PM - materiais	2,4	1,6	2,6	0,0	13,3

Assim, o faturamento dos procedimentos realizados pela enfermagem pode contribuir, em média, com 15,1% do faturamento total, por paciente, podendo variar de 1,8

a 54,8%. Pode-se dizer, portanto, que, pela extrapolação, a enfermagem contribuiu, em média, com 15,1% do faturamento total da UTI. O estudo mostrou que 15,1%

(11,3% da prescrição de enfermagem e 3,8% da prescrição médica) do faturamento na UTI, obtido de cada paciente, foram oriundos dos procedimentos realizados pela enfermagem.

Discussão

A abordagem do tema representou grande desafio pela falta de literatura específica a respeito, além de ser uma realidade praticamente nova para a enfermeira que, hoje, é considerada gestora de sua unidade de negócio. Diante disso, não há como comparar os dados com outros estudos semelhantes.

A enfermagem realiza muitos procedimentos com o paciente, em especial, na UTI, onde existem pacientes complexos e críticos. Esses procedimentos são registrados no prontuário do paciente, e, por meio deles, o profissional de enfermagem mostra a qualidade e quantidade do seu trabalho, permitindo também conhecer os recursos alocados para cada intervenção realizada. Assim, a assistência registrada se constitui num respaldo ético, legal e, atualmente, financeiro, para os profissionais, pacientes, organizações de saúde e, também, para seguradoras e convênios de saúde.

Embora o estudo tenha mostrado que, em média, 15,1% do faturamento na UTI, obtido de cada paciente, foram oriundos dos procedimentos realizados pela enfermagem, sabe-se que esse percentual, na realidade, é maior, pois muitos outros procedimentos estão "embutidos" nas diárias e taxas de sala, tais como banho, auxílio na alimentação, entre outros.

Verifica-se que a fatura dos pacientes, nas organizações hospitalares, apresenta diárias, taxas, materiais e medicamentos diferenciados por centro de custo, sendo que isso não ocorre com os procedimentos realizados pela enfermagem, que são apresentados na sua totalidade. Essa prática representa dificuldade para o conhecimento rápido sobre o faturamento gerado, pela enfermagem, de cada setor. Assim, para a realização dessa pesquisa foi necessário coletar as informações nas anotações de enfermagem para diferenciar quais procedimentos eram da UTI.

Desse modo, sugere-se que todos os itens cobrados na fatura do paciente sejam especificados por Centro de Custo, facilitando o acompanhamento pelas enfermeiras da instituição, local do estudo, e, também, para futuras pesquisas.

Conclusão

A realização desta pesquisa permitiu estimar o faturamento gerado pelos procedimentos realizados pela enfermagem, em uma UTI, e a porcentagem do mesmo em relação ao seu faturamento total.

Permitiu, ainda, mostrar o quanto a enfermagem contribui para o faturamento de uma unidade, sendo uma forma de evidenciar o quanto é vital o papel desse profissional para os resultados de uma unidade de negócio e à organização como um todo, além de ser ferramenta de gestão e de negociação para o planejamento estratégico dos recursos físicos, humanos, materiais e financeiros do hospital.

Assim, é importante que as enfermeiras conheçam como os custos da assistência de enfermagem são apropriados e mostrem sua importância não só na redução dos custos, mas, também, na geração de receitas. Para isso, as enfermeiras devem se envolver cada vez mais com essas questões, buscando a capacitação necessária para o desenvolvimento de metodologias de cálculo de custos que possibilitem medir a real contribuição da assistência de enfermagem para o faturamento das organizações hospitalares.

Referencias

1. Consejo Internacional de Enfermeras. La calidad, los costos y la enfermería. Geneva: Consejo Internacional de Enfermeras; 1993.
2. Sandroni P. Dicionário de administração e finanças. São Paulo: Best Seller; 2001. 577 p.
3. Secoli SR, Padilha KG, Litvoc J. Análise custo-efetividade da terapia analgésica utilizada na dor pós-operatória. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2008;16(1):42-6.
4. Francisco IMF, Castilho V. A enfermagem e o gerenciamento de custos. Rev Esc Enferm USP. 2002;36(3):240-4.
5. Baptista CMC, Castilho V. Cost survey of procedure with Unna boot in patients with venous ulcer. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006;14(6):944-9.
6. Secco LM dal, Castilho V. Expenditure survey on continued veno-venous hemodialysis procedure in the intensive care unit. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2007;15(6):1138-43.
7. Bittar E, Castilho V. O custo médio direto do material utilizado em cirurgia de revascularização do miocárdio. Rev Assoc Med Bras. 2003;49(3):255-60.

8. Nakao JRS. Estudo do pagamento da assistência de enfermagem hospitalar na rede privada no município de Ribeirão Preto [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1995.
9. Telles SCR, Castilho V. Custo de pessoal na assistência direta de enfermagem em unidade de terapia intensiva. Rev. Latino-Am Enfermagem. 2007;15(5):1005-9.

Recebido: 18.12.2009

Aceito: 16.7.2010

Como citar este artigo:

Zunta RSB, Castilho V. Faturamento de procedimentos de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. maio-jun 2011 [acesso em: / /];19(3):[09 telas]. Disponível em: _____

URL

dia | ano
mês abreviado com ponto