

## PESQUISA

**PARTIAL ANALYSIS OF HOSPITAL MATERIALS SUPPLIES: THE COST OF HOSPITAL SUPPLIES USED IN CUSTOMERS WITH HEART FAILURE IN A CARDIOVASCULAR INFIRMARY**

ANÁLISE PARCIAL DE CUSTOS DE MATERIAIS HOSPITALARES: O CUSTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UTILIZADOS EM CLIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DENTRO DE UMA ENFERMARIA CARDIOVASCULAR

ANÁLISIS PARCIAL DE COSTOS DE MATERIALES HOSPITALARES: EL COSTO DE MATERIALES HOSPITALARES UTILIZADOS EN CLIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA DENTRO DE UNA ENFERMARÍA CARDIOVASCULAR

Francine Viana Pereira<sup>1</sup>, Vivian Schutz<sup>2</sup>

## ABSTRACT

**Objectives:** To describe what has been produced by the nursing staff about the costing of hospital supplies in the sector of patients with heart failure. **Method:** It was done an integrative review of publications among 2001 and 2011 in electronic databases; 74 studies were found, however, only 2 corresponded to the criteria's search selection. **Results:** The research points the need of qualified professional nurses, focusing the hospital supplies cost. **Conclusion:** It was found that those professionals who seek knowledge about the management of these materials, are more valued by institutions, because of the fact of them becoming competent to the point of lowering the costs and raising the profits of those; besides the importance of the nurse responsibility to control the costing of materials, as the professional who is in direct contact with such instruments. **Descriptors:** Nursing, Hospital costs, Heart failure.

## RESUMO

**Objetivos:** Descrever o que tem sido produzido pela enfermagem sobre custos com materiais hospitalares no cuidado ao paciente portador de insuficiência cardíaca. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa de publicações entre os anos de 2001 e 2011 em bases eletrônicas; foram encontrados 74 trabalhos, sendo que apenas 2 corresponderam aos critérios de seleção da pesquisa. **Resultados:** O estudo aponta a necessidade da qualificação profissional de enfermeiros, visando à redução de custos com materiais hospitalares. **Conclusão:** Evidenciou-se que aqueles profissionais que procuram obter conhecimento a respeito da administração destes materiais, são mais valorizados pelas instituições, pois se tornam competentes a ponto de reduzir os custos e aumentar os lucros das mesmas; além da importância do papel que o enfermeiro detém no controle dos custos destes materiais, já que é o profissional que está em contato direto com tais instrumentos. **Descritores:** Enfermagem, Custos hospitalares, Insuficiência cardíaca.

## RESUMEN

**Objetivos:** Describir lo que ha sido producido por la enfermería sobre costos con materiales hospitalares en el cuidado al paciente portador de insuficiencia cardíaca. **Método:** Fue realizada una revisión integrativa de publicaciones entre los años de 2001 y 2011 en bases electrónicas; fueron encontrados 74 trabajos, siendo que solo 2 correspondían a los criterios de selección de la pesquisa. **Resultados:** El estudio apunta la necesidad de calificación profesional por parte de los enfermeros, visando la reducción de costos con materiales hospitalares. **Conclusión:** Se evidenció que aquellos profesionales que buscan obtener conocimiento sobre la administración de estos materiales son más valorados por las instituciones, pues se vuelven competentes a punto de reducir los costos y aumentar los lucros de las mismas; además de la importancia del papel que el enfermero tiene en el control de los costos de estos materiales, ya que es el profesional que está en contacto directo con tales instrumentos. **Descriptor:** Enfermería, Costos hospitalares, Insuficiencia cardíaca.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da EEAP/UNIRIO. E-mail: franfran\_eps@hotmail.com. <sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UNIRIO. E-mail: vschutz@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

Atualmente o setor da saúde vem apresentando notável elevação nos custos referentes à assistência prestada a seus usuários. Esse quadro acaba gerando preocupação às instituições e determinando a estas que adotem estratégias com intuito de garantir a viabilidade das mesmas<sup>1</sup>. Este aumento dos custos, está diretamente relacionado a fatores como, emprego de novas tecnologias, aumento da expectativa de vida da população, crescimento da demanda, escassez de mão de obra qualificada, levando à baixa produtividade, má gestão das organizações resultando em incapacidade administrativa dos profissionais de saúde, não implantação dos sistemas de controle de custos e os desperdícios da cadeia produtiva, dentre outros<sup>2</sup>.

Além de tal fato, existe uma ineficiência do processo gerencial em saúde, sendo que a incapacidade administrativa começa pela falta de informação sobre o custo dos procedimentos, materiais e equipamentos que são utilizados, em relação à produtividade dentro dos serviços nas instituições de saúde. Em consequência, a implantação de sistemas de controle de custos, com vistas à otimização de recursos não parecem importantes até então.

O grande desafio da saúde está em buscar o equilíbrio entre a qualidade do atendimento e os custos, para que estes sejam viáveis, uma vez que as organizações de saúde vivem momentos de grande competitividade<sup>2</sup>. Diante de tal quadro, empresas passam a determinar seus preços de acordo com o que o mercado está disposto a pagar, restando a estas o uso de estratégias como, maior dedicação, redução de desperdícios e maximização de receitas através da quantidade e diversidade de serviços, com o intuito de obtenção de algum lucro. De forma resumida, a obtenção de lucro depende dos custos e das vendas, sendo

representado pela diferença entre as receitas da instituição e seus gastos<sup>3</sup>.

Dentre os profissionais de uma instituição de saúde, o enfermeiro é considerado um elemento de importância no gerenciamento de custos, pois está em contato direto com os materiais de consumo utilizados na prestação do cuidado aos usuários, podendo ajudar no controle dos gastos. Para isso, é necessário buscar conhecimentos a respeito de custos hospitalares, reconhecendo seu papel como agente de mudança, no alcance de resultados positivos, bem como buscando equilíbrio entre qualidade, quantidade e custos.

Outro aspecto que deve ser abordado com relação aos custos em saúde, diz respeito ao envelhecimento da estrutura etária da população, aumentando a incidência de doenças crônicas, as quais exigem tratamentos e cuidados mais prolongados e complexos, afetando diretamente os gastos com a saúde<sup>2</sup>. Particularmente neste estudo, abordamos os custos relacionados à insuficiência cardíaca em clientes internados em uma enfermaria cardiovascular, local onde são realizadas as atividades profissionais das autoras.

Nos dias de hoje, o quantitativo de pessoas com insuficiência cardíaca vêm crescendo em todo o mundo. Nos Estados Unidos esse número se aproxima de 5 milhões de pessoas, representando uma média de 550 mil novos casos por ano, prevalecendo em idosos com idade igual ou superior a 65 anos<sup>4</sup>.

Essa realidade foi conquistada com a melhoria no tratamento das doenças cardíacas, e à medida que a população envelhece, a Insuficiência Cardíaca torna-se uma epidemia que desafia os recursos dos cuidados da saúde no país, aumentando ainda mais os gastos das instituições com seu tratamento<sup>4</sup>.

Analisar este quadro nos remete a uma reflexão sobre o custo que o tratamento da

mesma gera nos hospitais. Estima-se que a carga econômica seja de mais de US\$ 25 bilhões em custos diretos e indiretos, onde 53% desse total sejam representados pelos custos hospitalares<sup>(4)</sup>. Chama atenção também, o fato da insuficiência cardíaca representar um fardo econômico superior aos gastos destinados ao tratamento de câncer de mama e pulmão combinados<sup>5</sup>.

Dessa forma, a estratégia a ser adotada pelo sistema de saúde seria a implantação da prevenção ambulatorial da doença, sendo esta considerada mais barata que o tratamento e que possibilitaria a redução dos custos hospitalares, já que o investimento voltado para a cura é consideravelmente mais dispendioso que aquele voltado para a prevenção.

Diante da realidade apresentada, pareceu interessante abordar o tema custos com materiais hospitalares relacionado ao tratamento da insuficiência cardíaca, pois apresentam valores significativamente altos quanto a sua incidência e gastos que a mesma proporciona às instituições<sup>4</sup>.

Com o intuito de começar uma investigação sobre o custo de materiais utilizados pela enfermagem para a realização do cuidado em pacientes com insuficiência cardíaca, iniciamos uma busca do que tem sido produzido sobre custos com materiais hospitalares utilizados em pacientes portadores de Insuficiência Cardíaca. Desta forma surge a seguinte questão que norteia o estudo, qual a produção científica sobre o custo com materiais hospitalares utilizados no cuidado a pacientes com insuficiência cardíaca?

O objetivo do estudo foi descrever o que tem sido produzido pela enfermagem sobre custos com materiais hospitalares no cuidado ao paciente portador de insuficiência cardíaca.

Visando uma melhor compreensão dos termos técnicos que serão abordados referentes à economia, torna-se pertinente apresentá-los:

Custos representam os gastos relativos a

bens ou serviços utilizados na produção de outros bens ou serviços estando, portanto, associados aos produtos ou serviços produzidos pelas entidades<sup>3</sup>. Dentro do contexto da enfermagem, os serviços realizados são referentes ao cuidado prestado aos clientes, e em relação aos produtos destacam-se todos os materiais utilizados pela enfermagem na prestação do cuidado como luvas, gazes, seringas e considerando também aqueles como o espaço físico hospitalar onde é realizado o cuidado<sup>3</sup>.

Os custos podem receber classificações como diretos, indiretos ou de transformação. Custos diretos são aqueles diretamente incluídos no cálculo dos produtos/serviços representados por materiais e mão de obra direta, como os salários dos enfermeiros que atuam promovendo o cuidado aos clientes e os materiais utilizados, anteriormente citados. Custos indiretos necessitam de aproximação, isto é, algum critério de rateio para serem atribuídos ao serviço prestado, como por exemplo, o aluguel do hospital. E Custos de transformação, que consiste no custo agregado pela instituição na obtenção do produto<sup>3</sup>.

Os custos também podem ser classificados segundo a variabilidade como, fixos, variáveis, semifixos e semivariáveis. Custos fixos são custos que, em determinados períodos de tempo e em certa capacidade instalada, não variam qualquer que seja o volume da atividade exercida pela instituição. Nos custos variáveis seu valor se altera diretamente em função das atividades da instituição. Os custos semifixos correspondem a custos que são fixo em determinado patamar, passando a ser variável quando esse patamar for excedido. Os custos semivariáveis correspondem a custos variáveis que não acompanham linearmente a variação da produção, mas aos saltos, mantendo-se fixos dentro de certos limites<sup>3</sup>.

## METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa realizada nas principais bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com pesquisa via descritores DeCS/MeSH e nas bases bibliográficas brasileiras de teses e dissertações da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram aqueles publicados entre os anos de 2001 e 2011; redigidos em português, inglês ou espanhol; abordarem análise de custos com materiais hospitalares e pacientes com insuficiência cardíaca; referirem-se à população adulta (18 anos ou mais); disporem de texto completo e estarem indexados pelos termos, custos hospitalares/hospital costs /costos hospitalares; insuficiência cardíaca/heart failure /insuficiencia cardíaca e enfermagem /nursing /enfermería. O levantamento foi realizado no mês de dezembro de 2011. A estratégia utilizada para o levantamento dos artigos foi o cruzamento dos descritores “custos hospitalares” e “insuficiência cardíaca”; “enfermagem” e “insuficiência cardíaca”, tendo como eixo norteador a pergunta e os critérios de seleção.

Ao realizarmos a pesquisa, encontramos para o cruzamento dos descritores “custos hospitalares” e “insuficiência cardíaca” 11 artigos, sendo 10 na base do MEDLINE e 1 na base do LILACS onde apenas dois foram selecionados. No cruzamento dos descritores “enfermagem” e “insuficiência cardíaca” foram encontrados 63 artigos, sendo 51 na base do MEDLINE e 12 na base do LILACS onde apenas um foi selecionado. Os artigos tiveram como autores: estatístico, bioestatístico, enfermeiros e médicos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

De posse das 74 publicações encontradas procedeu-se à sua leitura, onde apenas três

corresponderam aos critérios de inclusão. Das três, uma apareceu repetidamente nos cruzamentos em bases diferentes, sendo computada apenas uma vez, restando um total de dois artigos, a saber: “Cost consideration on the treatment of heart failure” e “ Cost of hospital care for older adults with heart failure: medical, pharmaceutical and nursing costs”.

No primeiro artigo analisado foi abordada a questão dos custos que o tratamento a pacientes com insuficiência cardíaca gera as instituições, apontando um valor estimado de 37 bilhões de dólares gastos pelos EUA no ano de 2009<sup>6</sup>.

O autor afirma que do quantitativo total de pacientes portadores de insuficiência cardíaca que recebem alta, 25% destes acabam sendo readmitidos pelas instituições em um período inferior a um mês desde a data da alta, o que acaba gerando às mesmas gastos ainda maiores devido o seguro saúde destinado a idosos não reembolsar os hospitais por readmissões em períodos tão curtos.

Contextualizando os gastos com a possibilidade de geração de lucros, o autor cita e explica algumas medidas que podem ser adotadas por especialistas em Insuficiência Cardíaca no intuito de transformar o tratamento da patologia com uso do dispositivo de assistência ventricular esquerda (LVAD) em um gerador de lucros, tais como: promover uma comunicação eficaz entre especialistas e administradores, informando-lhes sobre a importância da adoção de terapias avançadas que remeterão a uma procura maior dos pacientes por tais terapias; avaliar os programas de insuficiência cardíaca do ponto de vista comercial para que seja possível dominar o assunto assim como os administradores; promover uma aliança entre médicos já que tal medida funciona como fator crucial para a incorporação dessas terapias avançadas; promover uma seleção

de pacientes, pois estes sendo bem escolhidos podem apresentar um quadro menor de estadia, representar custos mais baixos e gerar lucro ao hospital; reforço aos cuidados nutricionais, pois a desnutrição é uma constatação comum em pacientes com insuficiência cardíaca avançada; planejamento de quitação pós-operatória; e o uso de especialistas em reembolso na intenção de supervisionar o faturamento e identificar grandes erros de codificação que impedem o reembolso adequado para o abastecimento e os cuidados clínicos<sup>6</sup>.

Portanto, conclui-se que com a adoção de tais medidas seja possível garantir a terapia de dispositivo de assistência ventricular esquerda (LVAD), uma forma acessível e disponível para os futuros pacientes.

No segundo estudo analisado, o autor inicia o texto abordando o gasto anual dos EUA com o tratamento da Insuficiência Cardíaca, contextualizando-o com o perfil de seus portadores, e os valores epidemiológicos desta doença no país<sup>7</sup>.

É discutido o custo dos cuidados hospitalares em pacientes idosos portadores desta patologia com o objetivo de descrever a relação entre as características desses pacientes, suas condições clínicas, o processo de atendimento pela enfermagem e os tratamentos adotados (médicos, farmacêuticos e de enfermagem) com o custo total de sua internação<sup>7</sup>.

O estudo foi realizado em um período de quatro anos, em que as variáveis usadas para a análise do mesmo eram originadas de bases eletrônicas hospitalares como, registro médico, financeiro, farmacêutico e de enfermagem. Dessa forma, foram analisados os registros de 1.035 pacientes internados, com idade igual ou superior a 60 anos e, que apresentavam quadro de insuficiência cardíaca. Os custos totais hospitalares estudados incluíam os serviços gerais,

UTI, farmácia, laboratório, radiologia, sala cirúrgica, suprimentos e outros serviços auxiliares<sup>7</sup>.

Os resultados da pesquisa apontaram o valor do custo total médio por hospitalização de US\$ 18.086, sendo US\$ 762 e US\$ 544.797 representados como custo mínimo e máximo, respectivamente<sup>7</sup>. O autor afirma que a grande variabilidade desses valores ocorre, pois cada paciente necessita de diferentes procedimentos terapêuticos, desde os menos dispendiosos como os procedimentos de diagnóstico de insuficiência cardíaca não invasivos, aos de custos mais elevados, representados pelos procedimentos invasivos de terapêutica cardiovascular.

O autor afirma que a adição de alguns procedimentos e intervenções realizadas por profissionais de enfermagem menos qualificados resultou na elevação do custo das hospitalizações. Procedimentos médicos representaram uma adição de US\$ 623; cada medicação exclusiva utilizada aumentou o custo em US\$ 179 e a adição de cada intervenção de enfermagem elevou em US\$ 289<sup>7</sup>.

A pesquisa apontou também que, procedimentos em que a taxa de utilização média foi inferior a uma vez por dia, resultaram em intervenções com custos superiores àquelas em que a taxa média de utilização foi igual ou superior a uma vez por dia<sup>7</sup>.

Dessa forma, os resultados da pesquisa permitem concluir que a atuação de profissionais de enfermagem mais qualificados é capaz de reduzir consideravelmente os custos das hospitalizações, pois refere à capacidade dos mesmos de prevenir, reconhecer e fornecer tratamento precoce de complicações, resultando em um tempo de recuperação reduzido e conseqüentemente, menores custos para a instituição.

Destacou-se nesta revisão uma preocupação dos autores com o controle de custos

voltados ao tratamento da insuficiência cardíaca.

A crescente elevação dos custos na área da saúde trouxe aos profissionais que atuam nessa área, a necessidade de adquirirem conhecimento sobre custos, onde se busca a racionalização no processo de alocação de recursos, o equilíbrio entre custos e recursos financeiros e a otimização de resultados. Os enfermeiros constituem um nível decisório importante, quando decidem em suas unidades de trabalho, as prioridades de seus serviços, decidem quem e quanto tempo será despendido nos cuidados, e quais recursos serão empregados. Essas decisões afetam diretamente no número e na qualidade dos atendimentos.<sup>(2)</sup> Desta forma, observamos que o enfermeiro torna-se responsável pela administração de custos, podendo reduzir os desperdícios e as perdas devendo, para isto, desenvolver atividades de supervisão e controle dos materiais de consumo dentro das unidades hospitalares.

A preocupação com o crescimento destes custos no setor da saúde, e, particularmente dos hospitais, suscita a adoção de estratégias de controle cada vez maiores no sentido de garantir a viabilidade destas instituições<sup>1</sup>. Outro fator determinante para a implementação destas, seria a grande competitividade existente entre instituições de saúde, onde as mesmas passam a buscar medidas que visam a otimização dos serviços prestados e que as mantenham a frente de seus concorrentes. Um exemplo seria a implementação de sistemas de gerenciamento de custos que objetivam a contenção de gastos sem perder a qualidade dos serviços prestados<sup>1</sup>.

Baseado nestas estratégias, surge a auditoria, que funciona como uma importante ferramenta para a mensuração da qualidade (Auditoria de cuidados ) e custos (Auditoria de custos) das instituições de saúde<sup>9</sup>. A auditoria de cuidados avalia a qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes por meio das

anotações feitas no prontuário dos mesmos.<sup>(9)</sup> Já a auditoria de custos tem a finalidade de conferir e controlar o faturamento enviado para os planos de saúde, verificar exames e procedimentos realizados, efetuar visitas de rotina a pacientes internados, investigar a propriedade dos gastos e processos de pagamento, analisar as estatísticas, indicadores hospitalares e específicos de organização, conferir os sistemas de faturamento das contas médicas e ainda, elaborar processos de glosas contratuais e administrativas<sup>10</sup>. De qualquer modo, a capacitação nesta área financeira, deve-se tornar domínio de conhecimento na área da enfermagem e devem estar preparadas para demonstrarem o valor das suas ações assim como sua rentabilidade argumentando para requisição de novos recursos.

Outra estratégia adotada seria a implementação da classificação ABC de materiais hospitalares em instituições de saúde. É uma ferramenta utilizada por enfermeiros com o objetivo de auxiliar e otimizar o processo de gerenciamento de custos dos materiais, visando a contenção de gastos e melhoria dos serviços prestados. Esta ferramenta classifica os itens armazenados, destacando os de elevado valor em relação aos demais. Itens A são aqueles cujos estoques apresentam elevado valor relativo e merecem um controle mais rigoroso que os demais; itens B não são tão representativos como os estoques dos itens A, mas representam elevada aplicação de recursos; e os itens C representam estoques de materiais que são bastante numerosos em termos de itens, porém pouco representativos em termos de valor<sup>3</sup>.

O desperdício é outro ponto abordado na pesquisa e que deve ser levado em consideração por profissionais gestores das instituições no momento de promover o controle de custos, com o intuito de evitar possíveis prejuízos às mesmas. O pensamento crítico de profissionais de

enfermagem na prestação do cuidado é considerado uma medida diferencial no controle de custos, pois evita que procedimentos, medicamentos e materiais sejam desnecessariamente realizados e utilizados, permitindo uma redução de gastos considerados evitáveis<sup>7</sup>. Dessa forma, há a necessidade da adoção de profissionais de enfermagem capazes de gerenciar não somente a assistência prestada, mas também recursos financeiros.

### CONCLUSÃO

A revisão integrativa apontou um acervo reduzido referente a custos com materiais hospitalares no cuidado ao paciente portador de insuficiência cardíaca. Esse fator foi crucial para o desenvolvimento do presente estudo, pois destacou um tema não abordado anteriormente evidenciando a importância do papel que o enfermeiro detém no controle dos custos destes materiais, já que é o profissional que está em contato direto com tais instrumentos, sendo responsável pelo gerenciamento dos mesmos além de ser aquele que mais faz uso desses materiais.

Dessa forma, conclui-se que as instituições passam a valorizar mais aqueles profissionais que procuram obter conhecimento a respeito da administração destes materiais, já que para elas há o interesse em empregar funcionários que sejam competentes a ponto de reduzir os custos e aumentar os lucros das mesmas visando sempre à qualidade do serviço prestado.

### REFERÊNCIAS

1. Lourenço KG, Castilho V. Classificação ABC dos materiais: uma ferramenta gerencial de custos em enfermagem. Rev. Bras. Enf [Internet], v. 59, n.1, p52-55, jan-fev 2006. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000100010)
2. Francisco IMF, Castilho V. A enfermagem e o gerenciamento de custos. Rev. Esc. Enf. USP [Internet], v.36, n.3, p240-244, set 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n3/v36n3a04.pdf>
3. Bruni AL, Fama R. Gestão de custos e formação de preços. 3ª edição. São Paulo: Atlas; 2004. 551p.
4. American Heart Association. Heart Disease and Stroke Statistics- [atualizado em 2004]; Dallas, TX; American Heart Association; 2004.
5. Peacock WF. Clinical and Economic Impact of Nesiritide. AM. J. Health Syst. Pharm, 60(suppl 4): S21-5, 2003.
6. Bogaev RC, MD, FACC. Cost consideration in the treatment of heart failure. Tex. Heart. Inst. J [Internet], v.37, n.5, p557-558 2010. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2953230/>
7. Titler MG, Jensen GA, Dochterman J, Xie X, Kanak M, Reed D, Shever LL. Cost of hospital care for older adults with heart failure: medical, pharmaceutical, and nursing costs. H. Serv. Res [Internet], v.43, n.2 p635-655, April 2008. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2442365/>
8. Medici AC. Financiamento e contenção de custos nas políticas de saúde: tendências atuais e perspectivas futuras. Rev. Planej. Polít. Públicas n.4, p83-93, 1990.
9. Rodrigues VA, Perroca MG, Jericó, Marli C. Glosas hospitalares: importância das anotações de enfermagem. Arq. Ciênc. Saúde [Internet], v.11, n.04, p210-214, jan-mar 2004. Disponível em [http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs\\_ol/Vol-11-4/03%20-%20id%2070.pdf](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/Vol-11-4/03%20-%20id%2070.pdf)

Pereira FV, Schutz V.

10. Pellegrine G. Auditoria em faturamento, In: Congresso Latino Americano de Serviços de Saúde e 3ª Jornada de Gestão e Clínicas Médicas; 2004; São Paulo (SP) Brasil. São Paulo (SP): Anais eletrônicos; 2004.

Recebido em: 06/02/2012

Aprovado em: 18/04/2012