

**Inovando a partir de uma análise de custo-benefício com base em  
indicadores de desempenho do Palivizumabe 2019/2020 em uma Unidade  
Neonatal no município de Niterói, Rio de Janeiro**

**Innovating from a cost-benefit analysis based on Palivizumabe 2019/2020  
performance indicators in a Neonatal Unit in the city of Niterói, Rio de  
Janeiro**

**Helen Cristine de Oliveira Valmont**

helenevalmont@gmail.com

**Davisson do Sacramento de Lucena Tavares**

**Suraya Garcia Rabelo**

**Marina Silva Guedes**

**Fernanda Catarina Ribeiro**

**Martius Vicente Rodriguez Y Rodriguez**

## **Resumo**

Processo de inovação na área da saúde tem promovido mudanças na gestão e com consequente melhora da relação custo benefício do tratamento de pacientes (Christensen, 2009). A utilização de indicadores que venham a medir o desempenho da gestão por meio de métricas balanceadas – balanced scorecard (Kaplan, 1996) contribuiu ainda mais para esta gestão com uso de indicadores e correlação entre eles. esta pesquisa visa realizar uma análise comparativa com recém-nascidos internados entre fevereiro e julho de 2019 e 2020, período da sazonalidade de aplicação do palivizumabe, em unidade neonatal, utilizando modelo de indicadores. A coleta de dados foi realizada através do protocolo de aplicação desta medicação. O objetivo é realizar análise comparativa visando identificar a relevância de utilização do método, diminuindo custos e recursos materiais, e uma melhora significativa e efetiva nas ações desenvolvidas pois, quando utilizado, nos permite, fazendo um alinhamento das metas e na utilização de recursos e processo de gestão, levando a feedbacks dos diversos profissionais envolvidos, bem como da clientela, com uso assertivo, evitando aumentos de períodos de internação e retorno ao hospital. Pudemos observar que houve considerável redução de custos e economia significativa de 65% no valor final do produto para a empresa.

**Palavras-chave:** Balanced Scorecard; Custo-benefício; Neonatal; Palivizumabe.

## **Abstract**

Innovation process in the health area has promoted changes in management and with a consequential improvement of the cost benefit of patient treatment (Christensen,2009). The use of indicators that come to measure management performance through balanced metrics - balanced scorecard (Kaplan, 1996) has even more contributed to this management with the use of indicators and correlation between them. This research aims to perform a comparative analysis with newborns in international between february and july 2019 and 2020, period of the seasonality of application of palivizumabe, in neonatal unit, using the indicator model. The data collection was performed through the protocol of application of this medication. The objective is to perform comparative analysis in order to identify the relevance of using the method, reducing material costs and resources, and a significant and effective improvement in the actions developed as, when used and permitting, in the use of the permanent resources of management, taking the feedbacks of the miscellaneous professionals involved, as well as the client, with assertive use, avoiding increased increase in stays and return to the hospital. We can observe that there was a considerable cost reduction and a significant 65% saving on the final value of the product for the company.

**Keywords:** Balanced Scorecard; Cost-benefit; Neonatal; Palivizumabe.

## 1. INTRODUÇÃO

No contexto organizacional, o planejamento estratégico é usado para melhorar a produtividade e os resultados de uma empresa. Uma organização que tenha sido eficaz na implementação da sua estratégia, obtém uma vantagem competitiva inicial frente às concorrentes (Lebreiro, 2002).

Em um hospital, além da atividade propriamente médica, desenvolvem-se atividades administrativas, financeiras, logísticas e técnicas. Para constituir-se como empresa, é necessário um mínimo de exigência organizacional, por meio de uma direção eficiente e um bom controle de qualidade, no que tange a assistência propriamente dita, bem como na sua parte de financeira (Gonçalves & Aché, 1999).

Diante da complexidade de se administrar uma empresa que lida não só com bens reais mais também com bens inatingíveis, é essencial utilizar um método de gestão que atenda às expectativas.

Conforme Nathan e Pelfrey (em Carvalho, Dias e Prochnik, 2005) , os profissionais da área de saúde são incentivados continuamente a melhorar a qualidade de seus serviços médicos e ao mesmo tempo são pressionados a diminuir custos para permanecerem economicamente viáveis”. Desta forma, acredita-se que os problemas pertinentes à administração dos hospitais são melhores visualizados e, conseqüentemente, mais rapidamente selecionados se possuírem um melhor gerenciamento estratégico (Carvalho, Dias & Prochnik, 2005).

Atualmente, as instituições hospitalares são sistemas abertos que sofrem a ação do meio, sendo influenciadas pela evolução em todos os campos sociais, tornando-se um espaço multidisciplinar de interação com a sociedade. O cenário hospitalar caracteriza-se por conter um sistema mais humano do que mecânico; paradoxalmente, é muito burocrático, com regras e regulamentos para controlar o comportamento eo trabalho dos seus membros. Perdeu, quase que totalmente, suas características paternas e autoritárias, assumindo caráter de organização funcional-racional burocrática.

Silva e Prochnik (2005) mostram que, no exterior, o Balanced Scorecard (BSC) vem sendo crescentemente empregado por hospitais que buscam estes objetivos. Pesquisadores do Hospital infantil de Duke, nos Estados Unidos, após três anos de implementação do sistema, transformaram o déficit do hospital em lucro, reduziram custos e aumentaram a satisfação do pacientes (Meliones, Ballard, Liekweg & Burton, 2001). Na Suécia, o Hospital Universitário de Berna projetou um sistema BSC para o departamento de anestesiologia e, em 2002, a Holanda lançou uma campanha para estabelecer indicadores de avaliação de desempenho para o sistema nacional de saúde (Asbroek et al., 2004). Em 2000, o BSC começou a ser usado na área de saúde na China e gerou uma ampla gama de pesquisas e aplicações ( Gao et al., 2018).

Nesta pesquisa, buscamos avaliar o custo-benefício da utilização da ferramenta de gestão Balanced Scorecard utilizando com estratégia a MAES, no uso do medicamento Palivizumabe em RNs de uma Unidade Intensiva Neonatal (UTI Neonatal) de um hospital privado no município de Niterói. Com essa avaliação, procuramos averiguar quais os benefícios obtidos no que diz respeito a custos, utilização de recursos materiais e dispensação de medicamentos, podendo, assim, gerar economia e ser mais eficiente na sustentabilidade, diminuindo consideravelmente o consumo de insumos.

## **2. OBJETIVO**

Realizar uma análise comparativa do custo-benefício do uso do medicamento Palivizumabe de acordo com o método Balanced Scorecard, em uma Unidade Neonatal privada da cidade de Niterói, com RNs que estavam internados e encontravam-se dentro do Protocolo do Ministério da Saúde, no período sazonal, de fevereiro a julho, nos anos de 2019 e 2020. Com essa avaliação procuramos averiguar quais os benefícios obtidos no que diz respeito a custos, otimização de insumos e aplicabilidade da medicação de forma eficiente e eficaz para os RN.

### **3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

#### **3.1. O Palivizumabe**

O vírus sincicial respiratório (VSR) é um dos principais agentes etiológicos envolvidos nas infecções respiratórias agudas no primeiro ano de vida. É responsável por até 75% das bronquiolites e 40% das pneumonias durante os períodos de sazonalidade. Cerca de 40 a 60% das crianças são infectadas pelo vírus no primeiro ano de vida e mais de 95% já foram infectadas aos 2 anos de idade. Cerca de 25% dessas crianças podem apresentar, no primeiro episódio, um quadro de bronquiolite ou pneumonia. Entre 0,5 a 2% dos casos necessitam de internação hospitalar (Checchia et al.,2017).

Para reduzir o prejuízo causado aos serviços de saúde pela hospitalização de crianças enfermas com VSR, faz-se necessário conhecer os fatores de risco e implementar a profilaxia (Checchia et al., 2017).

As mais importantes infecções pelo VSR ocorrem em crianças prematuras, imunocomprometidas e naquelas com doenças como displasia broncopulmonar ou doenças cardíacas congênitas. Outros fatores de risco envolvem desmame precoce, exposição ao tabaco, idade inferior a seis meses, condição sócio-econômica baixa e ser do sexo masculino (Toma,Venancio, Martins & Sato, 2013).

Palivizumabe é um medicamento indicado para prevenção da infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Foi registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e incorporado no Sistema Único de Saúde (SUS) pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC), por meio da Portaria SCTIE/MS nº 53 de 30 de

novembro de 2012, e protocolo de utilização aprovado por meio da Portaria SAS/MS nº 522 de 13 de maio de 2013 da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde. Em 2014, passou a compor o elenco de medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, iniciando-se sua distribuição.

### **3.2. O Balanced Scorecard**

Consiste em uma ferramenta de gestão desenvolvida nos anos 1990 nos Estados Unidos, por Kaplan e Norton, que ajuda nas decisões estratégicas da empresa baseando-se em 4 indicadores que contemplam aspectos financeiros, visão do cliente, processos internos e de crescimento e aprendizagem (Kaplan & Norton, 1997).

O objetivo é organizar a empresa por meio de novos processos, correlacionando pessoas e iniciativas, a fim de que se cumpram metas pré-estabelecidas para que melhorem o desempenho futuro (Barbosa, 2014, p. 1).

## **4. METODOLOGIA**

Esta pesquisa possui caráter qualitativo retrospectivo, de base hospitalar, sendo incluídos RN internados em uma Unidade Neonatal privada em Niterói de 2019 e 2020 no período da sazonalidade de acordo com a região do país, conforme Nota Técnica Conjunta MS nº05/201. Para a região sudeste, são considerados os de fevereiro até o mês de julho, baseado no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que realiza a determinação e cobertura das operadoras de saúde através da Lei 9656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de Assistência à Saúde.

A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa no protocolo de aplicação do

medicamento. Em um Livro de controle exclusivo para o Palivizumabe, são registrados os dados das aplicações: nome do paciente e sua genitora, data de nascimento, plano de saúde, número de prontuário, data e hora da administração da medicação, dose da medicação, via da medicação, peso e altura do paciente.

A aplicabilidade do BSC foi feita por meio da análise dos fatores internos positivos e negativos, bem como dos fatores externos (Tabela 1).

**Tabela 1: Fatores internos positivos e negativos de acordo com o BSC**

<b>BSC</b>	<b>FATORES POSITIVOS</b>	<b>FATORES NEGATIVOS</b>
<b>FATORES INTERNOS</b>	MOTIVAÇÃO CONTROLE EFETIVO TREINAMENTO	CENTRALIZAÇÃO BUROCRACIA ORGANIZAÇÃO
<b>FATORES EXTERNOS</b>	LIBERAÇÃO DOS PLANOS PARCERIAS	BUROCRACIA NÚMERO DE PESSOAL ENVOLVIDO MOROSIDADE

Fonte: Elaboração própria.

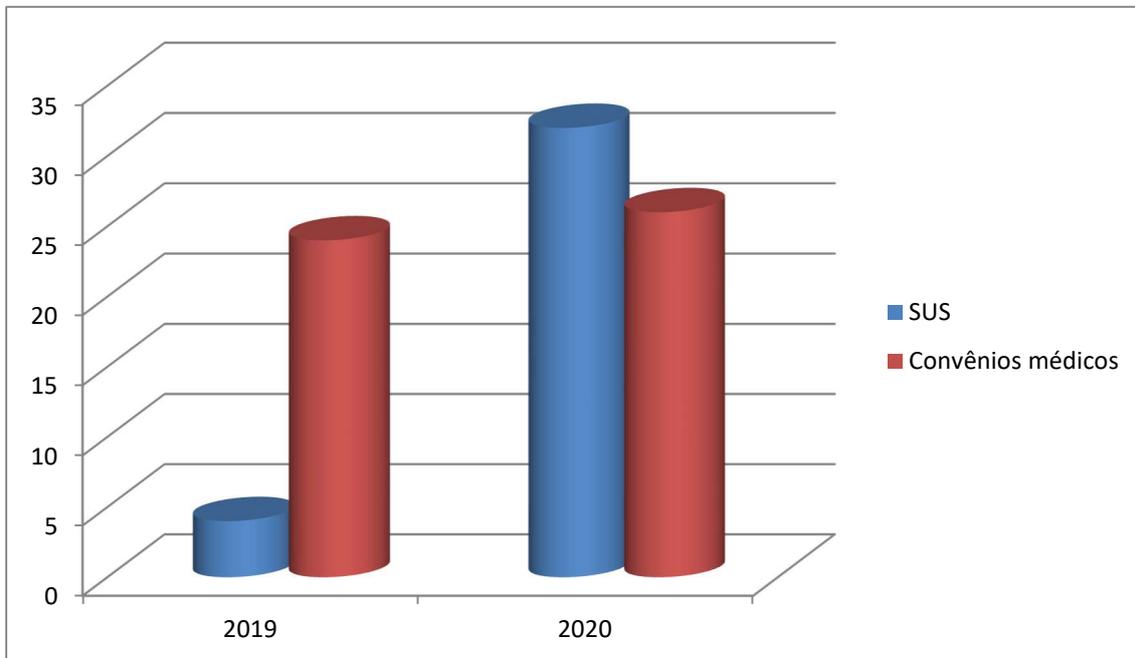
## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos foram analisados dentro das 4 perspectivas utilizadas no Balanced Scorecard.

### 5.1. Perspectiva financeira

Em 2019 foram internados 28 RN, sendo a maioria pertencentes à rede privada. Já em 2020 foram admitidos 58 RN, com a maior parcela proveniente do SUS (Gráfico1).

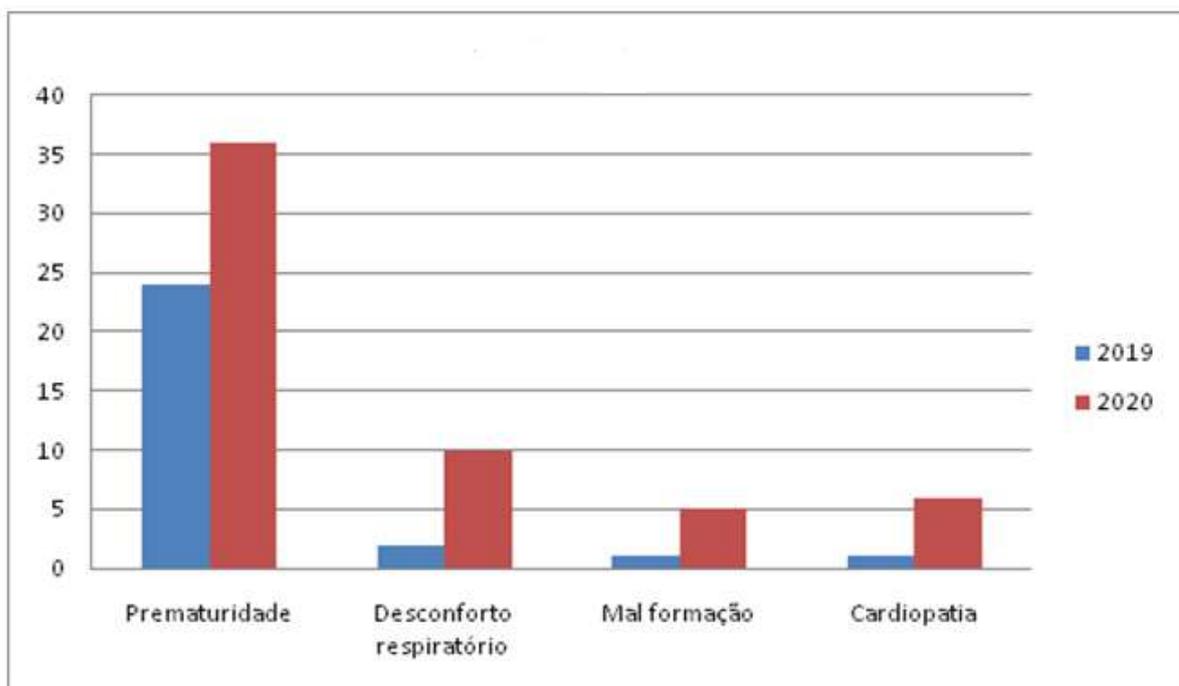
Gráfico 1: Origem dos RN internados por ano de admissão



Fonte: Elaboração própria.

Quanto ao diagnóstico de internação, em ambos os anos a prematuridade foi a maior causa, seguida por desconforto respiratório agudo (Gráfico 2).

**Gráfico 2: Diagnóstico na internação**

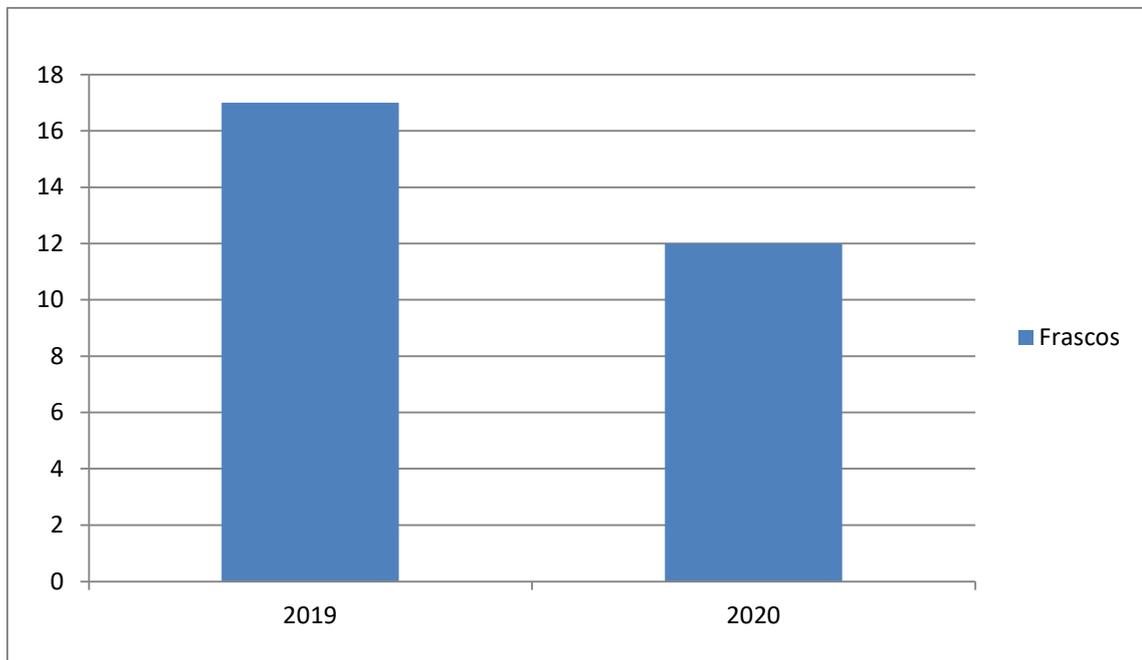


Fonte: Elaboração própria.

Conforme dados do setor de compras do serviço, em 2019 foi realizada a aquisição de 17 frascos, perfazendo um total de R\$ 89.527,13, enquanto que em 2020, foi realizada a compra de 12 frascos, perfazendo um total de R\$ 63.909,52. Houve redução de custo, considerando-se o total de RN beneficiados sendo 28 doses administradas em 2019 contra 58 doses em 2020. Isso significa uma diminuição expressiva em valores percentuais de 28,7%, levando-se em conta somente o número individual de frascos. Ao reverter em número total de doses, esta aumenta significativamente, sendo o custo, em 2019, de R\$ 3.197,39

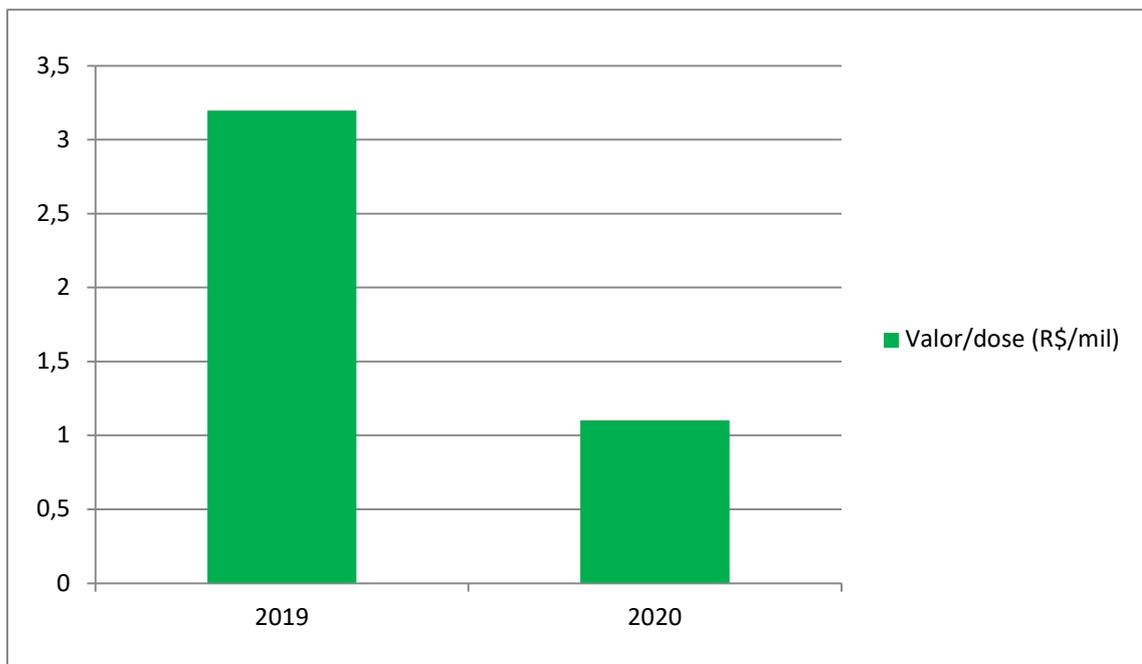
enquanto em 2020 temos o custo de R\$ 1.101,88 paciente/dose. Houve, neste caso, uma economia de 65% no valor final do produto (Gráfico3).

**Gráfico 3: Número de frascos por ano de compra**



Fonte: Elaboração própria.

**Gráfico 4: Custos da medicação por ano**



Fonte: Elaboração própria.

## 5.2. Perspectiva do cliente

Sobre a perspectiva do cliente, aumentamos o percentual significativamente de RN imunizados, dentro da faixa permitida pelo MS, para 100% dos pacientes internados. Esse aumento, deve-se as estratégias utilizadas, através de busca efetiva dos responsáveis legais pelos RN internados, para entrega imediata de documentação pertinente ao processo de imunização.

### **5.3. Processos Internos**

#### **5.3.1. Inovação**

Treinamento de 100% da equipe de enfermeiros, para administração da medicação, e de secretarias, para solicitação de documentação específica aos pais no ato da internação dos RN na UTI Neonatal. Além disso, houve a aplicabilidade das prescrições padrões para que qualquer médico plantonista pudesse realizar a solicitação junto ao plano de saúde ou mesmo ao SUS, agilizando o processo de aquisição da medicação.

#### **5.3.2. Operação**

Formas rápidas para se obter toda a documentação e autorização para a aquisição do medicamento, não havendo a possibilidade de glosas futuras aos administrados.

### **5.4. Do aprendizado e crescimento (capacidade de expansão)**

#### **5.4.1. Dos funcionários**

Quanto à capacidade de expansão, a UTI Neonatal em questão recrutou, treinou e capacitou funcionários de forma rápida e efetiva através de profissionais externos e “online meeting”.

Médicos plantonistas através da utilização de prescrição padrão e do mapeamento dos pacientes internados puderam prescrever de forma mais assertiva e controlada as solicitações para a compra da medicação e/ou busca na secretaria de saúde por meio do livro de protocolo de RN que eram avaliados como candidatos à medicação.

#### **5.4.2. Do Cliente**

As explicações beira-leito sobre o uso e importância da medicação para os pais, efetivou a agilidade em entrega de documentação específica para pacientes do SUS, bem como a possível utilização da medicação extra hospitalar em alguns casos específicos, deixando a clientela bastante satisfeita, sendo uma preocupação da equipe da UTI Neonatal em orientar o cliente no período pós internação.

#### **5.4.3. Motivação Organizacional**

Para o gestor da Unidade foi excelente a possibilidade de administrar a medicação em um percentual de muita relevância clínica e com o compromisso de diminuir custos e morosidade no processo.

Todos os colaboradores envolvidos, médicos, enfermeiros, administrativos ficaram satisfeitos com o resultado obtido, podendo assim promover cada vez mais melhorias em outros âmbitos de atuação dentro da unidade neonatal, bem como fortalecer o espírito de time multiprofissional dentro da unidade, ressaltando sempre a importância de cada um dentro do processo.

### **6. CONCLUSÃO**

Pode-se dizer que a utilização do Balanced Scorecard ajuda a definir a estratégia e a identificar o que deve ser realizado no futuro. Tivemos como objetivo neste trabalho demonstrar a relevância da utilização de métodos de aplicabilidade para diminuição de custos e maior efetividade nas ações desenvolvidas, sem prejuízo aos RN. Quando utilizado,

nos permite uma maior efetividade no processo de comunicação, fazendo um alinhamento das metas e levando a feedbacks dos diversos profissionais envolvidos.

Na prática, podemos ver essa aplicabilidade com os resultados obtidos nos períodos de 2019/2020. No ano de 2019, de um total de 150 pacientes internados, foram realizadas 28 doses, sendo 5 da rede SUS e 23 da rede privada. Em 2020, já com as metas e controles através do balanced scored, foram internados 150 RN tendo sido realizadas 58 doses, e destas, 35 através do SUS e 23 pela rede privada.

Podemos perceber que, mesmo com a redução de 24% de internações, no período de fevereiro a julho, tivemos um aumento de 19% para 39% de cobertura dos RN internados.

## **BIBLIOGRAFIA**

Asbroek ten, A. H. A., Arah, O. A., Geelhoed, J., Custers, T., Delnoij, D. M., & Klazinga, N. S. (16 abril, 2004). Developing a national performance indicator framework for the Dutch health system. *International journal for quality Health Care*, vol. 1, páginas 65-71.

Barbosa, A. D. M. (2014, Junho). Sugerindo o uso do Balanced Scorecard na gestão dos programas de mestrado e doutorado na área médica. *SBIJ*, nº39, página 1.

Carvalho, F. M., Dias, L. N. S., & Prochnik V. (2005, Novembro). A utilização do Balanced Scorecard em hospitais: o caso do Hospital Nove de Julho. Trabalho apresentado no *XXVI Congresso Brasileiro de Custos*, Curitiba, Brasil.

Checchia, P. A., Paes, B., Bont, L., Manzoni, P., Simões, E. A. F., Fauroux, B., Aloy, J. F. et al (09 Janeiro, 2017). Defining the Risk and Associated Morbidity and Mortality of Severe Respiratory Syncytial Virus Infection Among Infants with Congenital Heart Disease. *Infect Dis Ther*, vol. 6, páginas 37-56.

Gao, H., Chen, H., Feng, H., Qin, X., Wang, X., Liang, S., Zhao, J., et al (22 março, 2018). Balanced scorecard-based performance evaluation of Chinese county hospitals in underdeveloped areas. *Journal of International Medical Research*, vol. 46, página 5.

Gonçalves-Lima, E., & Aché, C. A. (1999). O Hospital-empresa: do planejamento à conquista do

mercado. *Revista de Administração de Empresas*, vol. 39, n. 1.

Kaplan, R. S., NORTON, D. P. (1977). *A estratégia em ação*. Campus, RJ.

Lebreiro, M. C. (2002, Dezembro). Balanced Scorecard. Trabalho apresentado no *Congresso Brasileiro de Gestão de Conhecimento KM Brasil 2020*, Bela vista, São Paulo.

Meliones, J. N., Ballard, R., Liekweg, R., & Burton, J. (2001, Primavera). No mission  $\leftrightarrow$  no margin It's that simple. *Journal of health Care Finance*, vol. 27, página 21.

Ministério da Saúde (2018). *Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica—Hórus Gestão do Palivizumabe*. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Silva, B. F. G. e Prochnik, V. (2005). Sete desafios para a implantação do Balanced Scorecard em hospitais. Artigo aceito para apresentação na 3rd Conference on Performance Measurement and Management Control - Improving Organizations and Society, Nice, França, Setembro 22-23, 2005.

Toma, T. S., Venancio, S. I., Martins, P. N., Sato, H. K. (23 maio, 2013). Uso profilático de palivizumabe na prevenção de infecção pelo vírus sincicial respiratório em crianças de alto risco. *BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)*, vol.14 no.2.