

Área: Estratégia | Tema: Estratégia na Gestão Pública

**GESTÃO LOGÍSTICA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO DE UM HOSPITAL DA
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIRETA**

**HOSPITAL LOGISTIC MANAGEMENT: A CASE STUDY OF A DIRECT PUBLIC ADMINISTRATION
HOSPITAL**

David Lorenzi Junior, Magnus D' Olanda Ferrando, Débora Dos Santos Knopf e Vanessa Dutra Machado

RESUMO

Este artigo realiza um estudo de caso sobre a gestão logística de medicamentos e insumos laboratoriais nos setores responsáveis pela gestão destes itens de um hospital público da administração direta que atende servidores militares no município de Santa Maria, no estado do Rio Grande do Sul. Seu objetivo é verificar como é feita a gestão logística de medicamentos e insumos laboratoriais nesse hospital, com o intuito de promover melhores práticas de gestão logística. Neste sentido, para o alcance dos objetivos propostos, foram aplicadas entrevistas semiestruturadas para quatro servidores responsáveis pelos setores do hospital que fazem a gestão de materiais, medicamentos e insumos laboratoriais, bem como, análise documental e observação direta em campo utilizando-se de variáveis identificadas em pesquisas anteriores para comparação com os hospitais públicos sob a administração pública direta identificados e caracterizados nos referidos trabalhos. A pesquisa apontou que as dificuldades apresentadas pelos setores do hospital avaliado são compartilhadas pelos hospitais objeto dos levantamentos anteriores, realizados por Silva, Provin e Ferreira (2018), e que estão alinhados aos problemas identificados mesmo depois de vários anos após o estudo nacional inicial de Osório de Castro e Castilhos (2004), que forneceu linha-base para as atividades aqui discutidas, mostrando que o panorama carece de posicionamento e enfrentamento das instâncias de gestão envolvidas, bem como, identificou uma estrutura organizacional de divisão da gestão logística de materiais, medicamentos e insumos laboratoriais nos setores avaliados do hospital, diferente daquela dos hospitais utilizados no comparativo, o que contribui pelo fato de estarem integrados à área que faz uso do material, medicamento ou insumo.

Palavras-Chave: Logística, Gestão Pública, Farmácia Hospitalar.

ABSTRACT

This article presents a case study on the logistics management of medicines and laboratory supplies in the sectors responsible for the management of these items of a public hospital of the direct administration that attends military servers in the municipality of Santa Maria, in the state of Rio Grande do Sul. Its objective is to verify how the logistics management of medicines and laboratory supplies in this hospital is done, in order to promote better logistics management practices. In this sense, to reach the objectives proposed, semi-structured interviews were applied to four servers responsible for the hospital sectors that manage materials, drugs and laboratory supplies, as well as document analysis and direct observation in the field using identified variables in previous surveys for comparison with the public hospitals under the direct public administration identified and characterized in said works. The research pointed out that the difficulties presented by the sectors of the evaluated hospital are shared by the hospitals object of the previous surveys, carried out by Silva, Provin and Ferreira (2018), and that they are aligned with the identified problems even after several years after the initial national study of Osório de Castro and Castilhos (2004), which provided a baseline for the activities discussed here, showing that the panorama lacks positioning and confrontation of the instances of as well as, identified an organizational structure of division of the logistics management of materials, medicines and laboratory inputs in the evaluated sectors of the hospital, different from that of the hospitals used in the comparative, which contributes to the fact that they are integrated in the area that makes use of the material, medicine or input.

Keywords: Logistics; Public Administration; Hospital Pharmacy.

GESTÃO LOGÍSTICA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO DE UM HOSPITAL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIRETA

1 INTRODUÇÃO

Os hospitais são de grande importância para a sociedade, tanto no aspecto econômico como social, tornando-se grandes responsáveis pelo tratamento e cuidado das enfermidades. Em contraponto, também possuem várias carências de gestão administrativa e logística, pois devem fornecer meios para o melhor atendimento aos pacientes, possuindo infraestrutura moderna e capacitada para atender as necessidades da sociedade em geral (PATIAS, HOFLE; WAMBIER, 2016).

Os órgãos públicos de prestação de serviço como os hospitais são os que mais crescem na sociedade moderna (DRUCKER, 2018), e a logística desempenha um grande papel nesse desenvolvimento e na gestão hospitalar, visto que, possui responsabilidades pela distribuição de materiais e medicamentos de forma rápida e eficiente para atender os pacientes.

Entretanto, a gestão da área hospitalar não é uma tarefa fácil, pois as atividades presentes em um hospital são de grande importância e ao mesmo tempo de grande complexidade. Principalmente quando se tratam de hospitais públicos, que possuem uma gestão diferenciada em relação a outras organizações ou empresas privadas, dado que, realizam suas compras e firmam contratos para aquisição de insumos via procedimentos administrativos regidos por lei, o que faz a gestão depender de vários aspectos, internos e externos, como por exemplo, investimentos, infraestrutura, aspectos políticos, normas, recursos humanos e tantos outros.

Uma das áreas que demandam a influência de vários dos aspectos citados está a farmácia hospitalar, responsável pela prestação de assistência farmacêutica e que segundo a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar [SBFH] (2017), possuem atribuições de gestão, desenvolvimento de infraestrutura e logística farmacêutica, além de possuírem toda a responsabilidade de medicamentos, como preparo, otimização, segurança e informações sobre todos os produtos e medicamento disponibilizados para a saúde dos pacientes.

A gestão logística na prestação dos serviços de assistência farmacêutica em uma organização de saúde visa reduzir o custo de transporte do distribuidor até o local desejado pela empresa, pois a falta de algum medicamento em uma situação de emergência pode gerar consequências irreversíveis ao cliente que necessita do medicamento (LONDOÑO; LAVERDE; LONDOÑO, 2018), o que torna essa atividade altamente relevante no contexto hospitalar.

Segundo Barbieri e Machline (2017), para hospitais considerados de médio e grande porte, os gastos relacionados a medicamentos, materiais médicos e todos os insumos que os hospitais necessitam, representam em média cerca de 25% do custo de todos os serviços prestados. Sem falar que se for considerar ainda os custos de operações administrativas relacionadas a logística de compras, recebimento ou estocagem, os gastos podem aumentar ainda mais, podendo chegar a contabilizar mais de 35% de todos os serviços prestados.

Considerando essa importância, o presente trabalho surge como um estudo de caso sobre a gestão logística de medicamentos e insumos laboratoriais de um hospital público da administração direta que atende servidores militares no município de Santa Maria, no estado do Rio Grande do Sul. Para tanto, seu objetivo é verificar como é feita a gestão logística de medicamentos e insumos laboratoriais nesse hospital, em comparação à estrutura logística de hospitais da administração pública direta identificados na pesquisa de Silva, Provin e Ferreira (2018), da mesma forma que possui o intuito de promover a identificação de melhores práticas na gestão logística de medicamentos e insumos laboratoriais em hospitais públicos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A LOGÍSTICA DE ABASTECIMENTO

O conceito de logística teve grande evolução nos últimos tempos. Antigamente, somente era vista como uma atividade funcional de suporte das áreas como produção e marketing (GIMENEZ; VENTURA, 2005), porém, atualmente a logística tem abrangido também a cadeia de suprimentos, o que fez com que essa disciplina ou metodologia seja implantada em diversos setores, áreas e diferentes tipos de empresas. Logo, pode-se dizer que a aplicação da logística não se utiliza apenas no setor industrial, pois a mesma se tornou responsável pela integração e gestão da cadeia de suprimentos em diferentes setores, com a finalidade de otimizar suas operações (STOCK; GREIS; KASARDA, 2000).

A logística passou a ter a função de ajudar a otimizar os recursos de suprimentos, estoques e distribuição, tanto de produtos como serviços (POZO, 2004). Sendo assim, conforme Novaes (2004, p.35), a logística é a grande responsável pelo “processo de planejar, implementar e controlar de maneira eficiente o fluxo e armazenagem de produtos, bem como os serviços e informações associados, cobrindo desde o ponto de origem até o de consumo, com o objetivo de atender aos requisitos do consumidor”.

Na visão de Pozo (2004), a logística se torna eficiente quando existe uma integração da administração de materiais, com a distribuição dos produtos ou serviços, juntamente com a satisfação do cliente. Ainda, segundo Pozo (2004), referente a administração de materiais também é importante o controle dos níveis de estoque, onde muitas vezes é onde se encontra o grande dilema da maioria das empresas, pois muitas encontram dificuldades em estimar e administrar os estoques de produtos ou materiais que serão utilizados, sendo que esses não podem faltar muito menos sobrar nos estoques, o que pode acarretar em possíveis prejuízos ou custos para as empresas.

Por isso, os conceitos aplicados na logística são definidos como um conjunto de atividades relacionadas ao fluxo de produtos e serviços que são administrados conjuntamente (BALLOU, 2007). Assim, a busca por uma boa gestão logística de estoque e de distribuição de materiais, juntamente com os avanços tecnológicos têm permitido uma crescente competição firmada em estratégias de negócios, o que tem feito com que as empresas evoluam para um nível maior e conseqüentemente busquem melhores práticas para os seus processos e atividades internas, juntamente com suas relações externas com seus clientes e fornecedores no decorrer da cadeia de suprimentos (PAGELL, 2004; PRAJOGO; OLHAGER, 2012).

2.2 GESTÃO LOGÍSTICA NO MEIO HOSPITALAR

Independentemente do tamanho ou porte da organização, o gerenciamento de materiais desempenha um papel muito importante, na qual a gestão de logística se tornou uma necessidade presente também nos hospitais (BARBIERE; MACHLINE, 2017).

Uma forma de garantir uma logística mais eficiente, é através das compras de produtos e a administração de materiais. Conforme Gonçalves (2006), a função das compras é suprir as necessidades das atividades presentes nos hospitais, considerando sempre uma melhor qualidade ao menor custo, na quantidade e no tempo certo. Posteriormente, é preciso uma administração desses materiais, através de uma gestão de estoque relacionado a guarda e distribuição desses produtos, que são funções realizadas pelos estoques juntamente com as farmácias, onde ambos possuem a responsabilidade de fazer toda a guarda, gestão, controle e distribuição (LONDOÑO; LAVERDE; LONDOÑO, 2018).

Por outro lado, as funções logísticas de uma organização pública possuem algumas peculiaridades que as distinguem de sua aplicação no setor privado, pois muitas vezes a gestão

de compras no setor público é considerada complexa e burocrática, uma vez que engloba várias exigências legais e administrativas, como por exemplo, leis, normas e regras que devem ser consideradas e cumpridas nos processos de compras, principalmente processos de aquisições de medicamentos realizados pelas farmácias hospitalares (SFORSIN et al. 2012).

Com isso, a administração pública e em especial os hospitais possuem seus contratos celebrados para a prestação de serviços e fornecimento de insumos conforme procedimentos administrativos regidos pela Lei de Licitações (Lei nº 8.666/1993), através da Lei nº 10.520/2002 que instituiu o pregão e pelo Decreto nº 5.450 de 2005 que constituiu o pregão eletrônico.

Inserida na administração pública, a logística que envolve desde os componentes de compras, armazenamento, distribuição e gerenciamento de insumos ou produtos, muitas vezes não é totalmente eficiente como deveria ser, devido a restrições orçamentárias ou formalidades que são obrigatórias no setor público. Afinal, a realização de compras públicas é regida por uma série de normas e regras. Embora existam exceções, a grande parte das aquisições devem passar por modalidades de compras, conforme a Lei 8.666/1993 que instituiu as normas para licitações e contratos da administração pública, sendo que as modalidades podem ser: concorrência, tomada de preço, convite, dispensa de licitação, inexigibilidade, registro de preços ou leilão (Brasil, 1993).

Mas ao mesmo tempo que exige um série de normas ou regras, independentemente do tipo de mobilidade, as licitações são importantes para organizar e possibilitar contratos mais vantajosos para a administração pública, o que permite que também possua maior igualdade a todos os participantes, assim como sigilo das propostas e escolha a partir da melhor proposta e não privilegiando ou atribuindo preferência a determinados participantes.

Para Oliveira e Musetti (2014), a logística hospitalar representa um conjunto de operações complexas e relevantes para a gestão hospitalar, principalmente pela percepção da distribuição dos medicamentos e materiais, os quais são essenciais para o funcionamento do hospital. Com isso a ampliação do conceito logístico para o meio hospitalar, preza pela otimização dos processos, desde o atendimento inicial no paciente através da triagem até a gestão dos insumos, como medicamentos, equipamentos, materiais comuns de produtos de limpeza, escritório e outros que ali existem, tornando-se essenciais à organização.

Portanto, considerando esse fluxo presente nas farmácias hospitalares, interessa saber como as empresas públicas, em especial os hospitais públicos têm desenvolvido a gestão logística de medicamentos e insumos laboratoriais, em razão de que a aquisição de medicamentos é uma das principais atividades e fundamental para os serviços e ações de saúde dos hospitais. Da mesma forma que a gestão e monitoramento desses processos são essenciais para a qualidade dos serviços prestados e tornam-se importante estudos e análises da gestão de logística hospitalar, referente aos processos de compra, estoque e distribuição, visto que podem ajudar e otimizar os recursos dos hospitais, podendo reduzir custos e melhorar a qualidade desses processos que são muito importantes para a gestão das organizações.

3 METODOLOGIA

O método de pesquisa aqui adotado classifica-se quanto a sua natureza em um estudo qualitativo, que segundo Goldenberg (2004, p. 53), “...consistem em descrições detalhadas de situações com o objetivo de compreender os indivíduos em seus próprios termos...”.

Em relação ao seu objetivo de estudo, este trabalho classifica-se como descritiva e exploratória, onde trabalha-se sobre dados ou fatos da própria realidade, através da aplicação de questionários ou entrevistas, tendo como objetivo descrever características de determinado fenômeno (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007; GIL, 2001). Sendo que o procedimento

metodológico se caracteriza como um estudo de caso, na qual permite maior profundidade e detalhamento do estudo (YIN, 2010).

Dessa forma, para atender ao objetivo proposto, a coleta de informações realizou-se por meio de entrevistas semiestruturadas com quatro servidores responsáveis pelos setores que fazem a gestão de materiais, medicamentos e insumos laboratoriais. A justificativa da escolha em ouvir esses servidores está relacionado ao fato destes serem os chefes responsáveis pelo planejamento e execução do ciclo de compras de medicamentos e insumos laboratoriais da instituição pesquisada, ou seja, realizam desde o planejamento inicial de compras, passando pela aquisição, armazenagem e consumo.

As entrevistas foram realizadas entre os meses de novembro e dezembro de 2018 e para a estruturação dessa entrevista utilizou-se dos componentes relacionados no estudo de Silva, Provin e Ferreira (2018) adaptado de Osório de Castro e Castilhos (2004), excluindo-se, por razões de adequação à realidade do hospital objeto de estudo e com base nos pesos atribuídos no estudo inicial de Osório de Castro e Castilhos (2004), os seguintes componentes/peso: Seguimento farmacoterapêutico (8) (Conjunto de serviços clínicos), Farmacotécnica (10) e Ensino e Pesquisa (4). Nesse sentido, ampliou-se a aplicação do modelo original para a atividade logística de insumos laboratoriais e odontológicos.

Após as exclusões estabeleceu-se que a técnica de coleta dos dados para o componente “Caracterização Geral do Hospital” dar-se-á através da consulta a documentos produzidos no âmbito da instituição pesquisada, e que para os demais componentes por meio de um roteiro de entrevista, onde foram elaboradas 16 questões abertas, divididas em dois blocos (A e B), sendo o bloco “A” composto por nove questões com a finalidade de levantar informações relacionadas à atividade do setor e o bloco “B”, organizado com seis questões, relacionadas ao perfil dos entrevistados, finalizando com uma questão para comentários livres do entrevistado. Assim, apresenta-se os componentes adotados pelos autores com os seus respectivos questionamentos conforme descritos no Quadro 1.

Quadro 1 - Componentes e variáveis para os questionamentos do estudo

Componente	Variáveis avaliadas	Questionamento
Logística de Programação	Cálculo do lote de compra (quantidade a se comprar)	Comente sobre o funcionamento do planejamento para a montagem da requisição de compra.
	Relação de produtos para orientação do processo de compra	
	Dados informacionais para cálculo de programação	
	Estoque disponível	
	Previsão orçamentária	
Logística de Aquisição	Possui cadastro de fornecedores	Como são realizadas as especificações, as exigências técnicas e quem são os responsáveis?
	Utiliza banco de preços como base nas negociações	
	O farmacêutico é responsável pelas especificações de compra	
	Técnico/auxiliar no processo de compra	
	Solicita do fornecedor: licença de funcionamento, certificado de boas práticas, registro dos medicamentos conferidos no D.O.U., validade mínima, prazo de entrega e laudo de controle de qualidade	

Quadro 1 - Componentes e variáveis para os questionamentos do estudo

Componente	Variáveis avaliadas	Questionamento
Logística de Aquisição	Na descrição do produto possui: Forma farmacêutica, Apresentação, Embalagem	Como são realizadas as especificações, as exigências técnicas e quem são os responsáveis?
Logística de Armazenamento	Possui Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	Comente sobre o processo de estocagem dos medicamentos. Quais regras são seguidas para estocagem?
	Controle ambiental	
	Controle de temperatura ambiente	
	Geladeira	
	Termômetro e registro de temperatura para termolábeis	
	Programa de sanitização	
	Movimentação de produto	
	Sistema de registro de estoque informatizado	
	Procedimentos para controlar validade próximas de expirar	
	Área separada e identificada para vencidos	
	Área específica para medicamentos sob controle especial	
	Pisos, paredes e tetos em bom estado de conservação	
	Pisos, paredes e tetos de fácil limpeza	
	Proteção contra entrada de roedores, insetos, aves, etc.	
Aparelhos para refrigeração ambiente		
Disposição correta/racional (exposição à luz, temperatura e umidade)		
Logística de Distribuição	Sistema de distribuição de medicamentos adotado: Coletivo/Misto/Dose individualizada	Comente sobre os procedimentos adotados para a distribuição, controle de validade e dispensação.
	Conferência da prescrição pelo farmacêutico (exclusivamente)	
	Equipamento contra incêndios	
	Instalações com boas condições higiênico-sanitárias	
	Local limpo, sem poeira ou sujeira aparente	
	Placa com nome e horário de trabalho do RT	
	Produtos protegidos da ação direta da luz, temperatura e umidade	
	Geladeira e termômetro	
Notificações de receita com DCB		
Gerenciamento	Objetivos e metas (escritos)	Comente sobre a existência de regras formalizadas para a execução de procedimentos no setor.
	Programação (escrita) para treinamento de RH	

Quadro 1 - Componentes e variáveis para os questionamentos do estudo

Componente	Variáveis avaliadas	Questionamento
Gerenciamento	Profissional farmacêutico membro da CCIH	Comente sobre a existência de regras formalizadas para a execução de procedimentos no setor.
	Profissional farmacêutico membro da CSN	
	Manual de normas e procedimentos (itens contemplados), horário de funcionamento, fluxos de trabalho, atividades desenvolvidas, POP para distribuição de medicamentos, POP para armazenamento de medicamentos e POP para farmacotécnica	
Seleção de Medicamentos	Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	Comente sobre a existência de relação de medicamentos com base em protocolos.
	Farmacêutico como membro efetivo da CFT	
	Guia terapêutico ou formulário elaborado pela CFT ou SFH	
	Protocolos para medicamentos específicos	
	Critérios para elegibilidade dos medicamentos selecionados	
	Relação de medicamentos essenciais	
	Demanda ou histórico de uso	
	Registro das solicitações de informações	
Informação	Fontes impressas para consulta (livros, compêndios, etc.)	Comente sobre a existência de atividade educativas com a equipe da farmácia com o fornecimento de informações aos profissionais, registro das solicitações de informações, fontes para consulta (livros, compêndios, etc.)
	Fornecimento de informações para profissionais	
	Registro das solicitações de informações	

Fonte: Adaptado de Silva, Provin e Ferreira (2018) e de Osório de Castro e Castilhos (2004).

À vista disso, o presente estudo utiliza também como embasamento teórico e de comparação reflexiva o estudo já elaborado por Silva, Provin e Ferreira (2018) e de Osório de Castro e Castilhos (2004), permitindo assim uma maior abrangência sobre o assunto pesquisado.

4 ANÁLISE E DISCUSÃO DOS DADOS

O primeiro componente de levantamento da pesquisa possibilitou caracterizar a estrutura geral do hospital público de modelo de administração direta do governo federal, que possui 40 leitos, para atendimento de cerca de 45.000 pessoas, com corpo clínico de médicos, odontólogos, fisioterapeutas, enfermeiros e farmacêuticos com 23 especialidades médicas (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [CNES] e Hospital Geral de Santa Maria [HGeSM], 2018).

Por meio desse levantamento, identificou-se quatro setores ou depósitos que compõem a estrutura logística de medicamentos e insumos laboratoriais que dão suporte aos serviços prestados pelo HGPAD1, e que conforme os servidores da instituição, tem por finalidade agilizar o atendimento às demandas de cada área, sendo estruturado e codificado para fins deste trabalho, descritos como:

- Setor um (S1): setor de medicamentos e materiais (Farmácia Hospitalar);
- Setor dois (S2): setor de insumos laboratoriais;
- Setor três (S3): setor de medicamentos e materiais odontológicos;
- Setor quatro (S4): setor de medicamentos e materiais oncológicos.

Os dois hospitais identificados no trabalho de Silva, Provin e Ferreira (2018) e utilizados para fins de comparação com o hospital, objeto da presente pesquisa, possuem, como este, corpo clínico fechado, número de serviços hospitalares, especialidades médicas e estruturas físicas semelhantes, conforme representado na Quadro 2.

Quadro 2 - Caracterização dos hospitais da administração pública direta

Hospital Geral Público sob a Administração Direta (HGPAD1): Corpo clínico fechado, Estrutura vertical e pavilhonar, 23 especialidades médicas, Farmácia Hospitalar inserida na Divisão Administrativa.
Hospital Geral Público sob a Administração Direta (HGPAD2) (SILVA, PROVIN e FERREIRA, 2018): Corpo clínico fechado, Estrutura vertical e pavilhonar, 26 especialidades médicas, Farmácia Hospitalar inserida na Diretoria Técnica/Assistencial
Hospital Especializado Público sob a Administração Direta (HEPAD3) (SILVA, PROVIN e FERREIRA): Corpo clínico fechado, Estrutura vertical e parvilhonar, 17 especialidades, Farmácia Hospitalar inserida na Diretoria Administrativa

Fonte: Adaptado de Silva, Provin e Ferreira (2018).

Observa-se que não há diferenças significativas com relação às estruturas físicas entre os HGPAD2 e HEPAD3. A inserção da Farmácia Hospitalar, no caso do HGPAD1, relacionada organizacionalmente aos serviços administrativos, indica o perfil ou enfoque nos recursos financeiros, fato observado também no HGPAD3, no entanto, diferente para o HEPAD2 que indica um enfoque no paciente, pois está ligado aos serviços técnicos/assistenciais.

Na condução das entrevistas manteve-se o anonimato, e os entrevistados foram identificados por meio da função que desempenham. No entanto, registrou-se informações relacionadas ao exercício da função e ao perfil dos entrevistados, observando-se, com exceção de um, que os demais têm formação superior e que todos possuem capacitação relacionada à atividade na área da saúde, sendo dois servidores com vínculo temporário com a instituição, ou seja, poderão manter vínculo com a instituição pública de, no máximo, oito anos, e sendo os outros dois servidores do quadro permanente da instituição pesquisada.

No primeiro componente - caracterização geral do setor responsável pelos medicamentos e insumos laboratoriais - verifica-se, no estudo de Silva, Provin e Ferreira (2018), que foi observado não haver diferenças significativas entre as estruturas físicas dos hospitais HGPAD2 e HEPAD3, porém, entre os setores levantados no presente trabalho, definido como HGPAD1, observou-se que estes apontam como inadequados seus espaços, em razão do crescimento dos serviços prestados e por vezes ocasionado pelo período do ano que os recursos públicos são descentralizados em maior volume, e no caso do setor oncológico, pelo

fato da guarda do material encontrar-se nas mesmas instalações da área de preparação dos medicamentos para pacientes em tratamento oncológico.

Quanto ao componente logística de programação, identifica-se um alinhamento com os hospitais relacionados para fins de comparação no presente trabalho, visto que observa-se que todos os setores são responsáveis pela elaboração das especificações daquilo que se tem pretensão de comprar e dos quantitativos, bem como, fazem uso em sua maioria de sistema específico da instituição que registra o controle patrimonial, com exceção do setor de insumos laboratoriais (Setor 2), que se utiliza de um outro sistema, o qual não é específico da instituição, mas sim adquirido para controle de exames laboratoriais (Quadro 3).

Quadro 3 - Características das variáveis no componente logística de programação

Componente	Etapas da Logística	Instituições comparadas					
		HGPAD1				HGPAD2	HEPAD3
		Setor					
		S1	S2	S3	S4		
Logística de Programação	Cálculo do lote de compra (quantidade a se comprar)	X	X	X	X	X	X
	Relação de produtos para orientação do processo de compra	X	X	X	X	X	X
	Dados informacionais para cálculo de programação						
	Estoque disponível	X	X	X	X	X	X
	Previsão orçamentária	---	---	---	---	---	---

Fonte: Adaptado de Silva, Provin e Ferreira (2018).

Já em relação ao componente logística de aquisição, os responsáveis pelos setores entendem não ser possível o cadastro de fornecedores em razão de tratar-se de processo licitatório e que há apenas a possibilidade de registrar ocorrências à fornecedores que não obedecem às regras do processo. Situação essa, que não poderia ser diferente, porque o processo licitatório possui todo um arcabouço normativo-legal próprio, uma vez que a lógica para a seleção desses é um ato completamente impessoal e regida por edital (DALARMI, 2010). Contudo, observa-se uma diferenciação em relação à participação dos técnicos/auxiliares no processo de compras, pois, com exceção do setor de material e insumos laboratoriais, nos demais, todos participam de alguma forma no processo de aquisição (Quadro 4).

Quadro 4 - Características das variáveis no componente logística-aquisição

Componente	Etapas da Logística	Instituições comparadas					
		HGPAD1				HGPAD2	HEPAD3
		Setor					
		S1	S2	S3	S4		
Logística de Aquisição	Possui cadastro de fornecedores	---	---	---	---	X	X
	Utiliza banco de preços como base nas negociações	X	X	X	X	---	X
	O farmacêutico é responsável pelas especificações de compra	X	X	---	X	X	---
	Técnico/auxiliar no processo de compra	X	---	X	X	---	---
	Solicita do fornecedor						
	Licença de funcionamento	X	X	X	X	---	X
	Certificado de boas práticas	X	X	X	X	---	X
Registro dos medicamentos conferidos no D.O.U.	X	X	X	X	X	---	

Quadro 4 - Características das variáveis no componente logística-aquisição

Componente	Etapas da Logística	Instituições comparadas					
		HGPAD1				HGPAD2	HEPAD3
		Setor					
		S1	S2	S3	S4		
Logística de Aquisição	Validade mínima	X	X	X	X	X	X
	Prazo de entrega	X	X	X	X	X	X
	Laudo de controle de qualidade	---	---	---	---	---	---
	Na descrição do produto possui						
	Forma farmacêutica	X	X	X	X	X	X
	Apresentação	X	X	X	X	X	X
	Embalagem	X	X	X	X	---	---

Fonte: Adaptado de Silva, Provin e Ferreira (2018).

Prosseguindo o estudo no componente logística de armazenamento identifica-se que o hospital do presente estudo não possui central de abastecimento farmacêutico, que no entendimento do responsável pelo setor de medicamentos e materiais (S1), deve-se ao fato de que toda a atividade de estocagem e dispensação ficam na mesma área, fato esse corroborado pelos demais setores. Observa-se, ainda que diferentemente dos hospitais HGPAD2 e HEPAD3, o HGPAD1 possui ambiente permanentemente climatizado e proteção contra entrada de roedores, insetos, aves, etc. (Quadro 5). Entretanto, apesar do atendimento às várias etapas levantadas, o responsável pelo setor S4 ressaltou que a pintura, o piso e as bancadas não atendem às regras das normas em vigor, visto que deveriam ser utilizadas tinta lavável, piso claro e bancadas de inox e que em relação ao sistema informatizado não é possível registrar a rastreabilidade do medicamento, bem como, o registro não é unitário, mas sim total.

Quadro 5 - Características das variáveis no componente logística de armazenamento

Componente	Etapas da Logística	Instituições comparadas					
		HGPAD1				HGPAD2	HEPAD3
		Setor					
		S1	S2	S3	S4		
Logística de Armazenamento	Possui Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	---	---	---	---	X	X
	Controle ambiental						
	Controle de temperatura ambiente	X	X	X	X	X	---
	Geladeira	X	X	X	X	X	X
	Termômetro e registro de temperatura para termolábeis	X	X	X	X	X	X
	Programa de sanitização	X	X	X	X	X	X
	Movimentação de produto						
	Sistema de registro de estoque informatizado	X	X	X	X	X	X
	Procedimentos para controlar validade próximas de expirar	X	X	X	X	---	X
	Área separada e identificada para vencidos	X	---	X	X	---	X
	Área específica para medicamentos sob controle especial	X	X	---	X	X	X
	Pisos, paredes e tetos em bom estado de conservação	X	X	X	X	---	X
	Pisos, paredes e tetos de fácil limpeza	X	X	X	X	---	X
	Proteção contra entrada de roedores, insetos, aves, etc.	X	X	X	X	---	---

Quadro 5 - Características das variáveis no componente logística de armazenamento

Componente	Etapas da Logística	Instituições comparadas					
		HGPAD1				HGPAD2	HEPAD3
		Setor					
		S1	S2	S3	S4		
Logística de Armazenamento	Aparelhos para refrigeração ambiente	X	X	X	X	---	---
	Disposição correta/racional (exposição à luz, temperatura e umidade)	X	X	X	X	X	---

Fonte: Adaptado de Silva, Provin e Ferreira (2018).

Sobre o componente logística de distribuição, observa-se que a dispensação de medicamentos do S1 e S4 é realizada de forma individualizada, o S2 e S3, respectivamente, o setor de insumos laboratoriais e setor de materiais e medicamentos odontológicos utilizam a forma de distribuição coletiva onde são retirados os medicamentos, insumos e materiais conforme a necessidade semanal do profissional que irá atender o paciente (farmacêutico/odontólogo) (Quadro 6). Nesse contexto, entende-se que, quanto aos medicamentos, a adequabilidade do hospital justifica-se, porque trata-se de um estabelecimento de média complexidade (CNES, 2018) sendo o modelo de dose individualizada ideal para o este contexto (MESSEDER, 2005; JARA, 2012).

Quadro 6. Características das variáveis no componente logística-distribuição

Componente	Etapas da Logística	Instituições comparadas					
		HGPAD1				HGPAD2	HEPAD3
		Setor					
		S1	S2	S3	S4		
Logística Distribuição	Sistema de distribuição de medicamentos adotado						
	Coletivo	---	X	X	---	---	---
	Misto	---	---	---	---	X	X
	Dose individualizada	X	---	---	X	---	---
	Conferência da prescrição pelo farmacêutico (exclusivamente)	---	X	---	X	---	X
	Equipamento contra incêndios	X	X	X	X	---	X
	Instalações com boas condições higiênico-sanitárias	X	X	X	X	---	X
	Local limpo, sem poeira ou sujeira aparente	X	X	X	X	X	X
	Placa com nome e horário de trabalho do RT	---	---	---	---	---	---
	Produtos protegidos da ação direta da luz, temperatura e umidade	X	X	X	X	X	X
	Geladeira e termômetro	X	X	X	X	X	X
	Notificações de receita com DCB	X	NA	NA	---	X	X

Fonte: Adaptado de Silva, Provin e Ferreira (2018).

Por conseguinte, no que se refere ao componente gerenciamento, o S1 e S4, apresentaram o melhor desempenho em relação aos demais setores, pois possuem seus procedimentos operacionais padrão (POP) registrados com a descrição das etapas relacionadas ao presente componente, no entanto, não foi constatado a presença de farmacêutico do setor na constituição da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) e na Comissão de Suporte Nutricional (CSN) (Quadro 7). Quanto aos setores S2 e S3 não se constatou nenhuma

formalização ou registro de procedimento operacional padronizado (POP), considerando, ainda, que no caso do setor S3 o responsável técnico é um odontólogo.

Quadro 7 - Características das variáveis no componente gerenciamento

Componente	Etapas da Logística	Instituições comparadas					
		HGPAD1				HGPAD2	HEPAD3
		Setor					
		S1	S2	S3	S4		
Gerenciamento	Objetivos e metas (escritos)	X	---	---	---	---	---
	Programação (escrita) para treinamento de RH	X	---	---	---	---	---
	Profissional farmacêutico membro da CCIH	---	---	NA	---	---	---
	Profissional farmacêutico membro da CSN	---	---	NA	---	---	---
	Manual de normas e procedimentos (itens contemplados)						
	Horário de funcionamento	X	---	---	X	NA	X
	Fluxos de trabalho	X	---	---	X	NA	X
	Atividades desenvolvidas	X	---	---	X	NA	X
	POP para distribuição de medicamentos	X	---	---	X	NA	X
	POP para armazenamento de medicamentos	X	---	---	X	NA	X
	POP para farmacotécnica	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Fonte: Adaptado de Silva, Provin e Ferreira (2018).

Adiante, no componente seleção de medicamentos, verificou-se que em relação à comissão de farmácia e terapêutica (CFT), o setor S1 possui o que denomina de comissão de padronização, com reuniões anuais para ajustes em uma relação de materiais e medicamentos utilizados pelo hospital. O setor S2 por estar relacionado à atividade de laboratório não possui comissão, no entanto, adota listas de materiais e insumos utilizadas para execução da licitação as quais são atualizadas anualmente. O S3, por sua vez relacionado à atividade de odontologia, adota procedimento semelhante ao do S2, atualizando as listas de materiais e medicamentos conforme cada lançamento de nova licitação. Destaca-se que todos os responsáveis pelos setores observados citam a utilização do histórico da demanda para a seleção do que deve ser planejado para novas aquisições fazendo uso das ferramentas digitais disponíveis de controle patrimonial (Quadro 8).

Quadro 8 - Características das variáveis no componente seleção de medicamentos

Componente	Etapas da Logística	Instituições comparadas					
		HGPAD1				HGPAD2	HEPAD3
		Setor					
		S1	S2	S3	S4		
Seleção de medicamentos	Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	X	NA	---	---	---	X
	Farmacêutico como membro efetivo da CFT	X	NA	---	---	NA	X
	Guia terapêutico ou formulário elaborado pela CFT ou SFH	---	NA	---	---	---	---
	Protocolos para medicamentos específicos	---	NA	---	---	X	X
	Critérios para elegibilidade dos medicamentos selecionados						
	Relação de medicamentos/insumos essenciais	---	NA	---	---	X	X
	Demanda ou histórico de uso	X	X	X	X	X	---

Fonte: Adaptado de Silva, Provin e Ferreira (2018).

Já em relação ao componente informação não foi observado registros formais que pudessem validar o atendimento às etapas (Quadro 9), no entanto, considerando que o trabalho de Silva, Provin e Ferreira (2018) julgou atendido a referida etapa pelos relatos dos responsáveis, inferiu-se também atendida para os setores avaliados em razão dos entrevistados dos setores S1, S2 e S4 relatarem a ocorrência da prestação de informações, porém sem registros formais.

Essa falta de registros documentados dificulta a criação de padrões e o reconhecimento do serviço farmacêutico, pois na proporção em que o sistema se realimenta, aprimora as ações clínicas, potencializa o processo de seleção de medicamentos, além de desenvolver produção de protocolos com prática fundamentada em evidências incorporadas com as atividades interdisciplinares e multiprofissionais (IVAMA et al. 2002; PEREIRA; FREITAS, 2008; OSÓRIO DE CASTRO; CASTILHOS, 2004; TORRES, OSORIO DE CASTRO; PEPE, 2007).

Quadro 9 - Características das variáveis no componente informação

Componente	Etapas da Logística	Instituições comparadas					
		HGPAD1				HGPAD2	HEPAD3
		Setor					
		S1	S2	S3	S4		
Informação	Fornecimento de informações para profissionais	X	X	X	X	X	X
	Registro das solicitações de informações	---	---	---	---	---	---
	Fontes impressas para consulta (livros, compêndios, etc.)	---	---	---	---	---	---

Fonte: Adaptado de Silva, Provin e Ferreira (2018).

O setor S1, que é a farmácia hospitalar, a qual centraliza a logística da maior parte dos materiais e medicamentos utilizados na instituição analisada, das 57 etapas avaliadas, esse atende 45, ou seja, cumpre em 79% das etapas do instrumento utilizado, enquanto os setores de farmácia hospitalar dos hospitais HGPAD2 e HEPAD3 pontuaram em 57% e 68%, respectivamente. Os setores S3 e S4 atendem em 58% e 72%, respectivamente, do total das etapas mantendo-se, assim, acima dos hospitais utilizados para fins de comparação.

Quanto ao setor S2, por tratar-se da área de insumos e materiais laboratoriais, onde o componente seleção de medicamentos não se aplica, não é possível realizar um comparativo geral, porém, observa-se que juntamente ao setor S3 não atende nenhuma etapa do componente gerenciamento do instrumento utilizado, porque não possui formalização dos POPs e de metas. Contudo, em todos os setores do hospital HGPAD1 avaliado e nos setores das farmácias hospitalares dos hospitais HGPAD2 e HEPAD3 utilizados para fins de comparação, o componente informação tem apenas um item atendido entre os três existentes.

Com base nas informações levantadas, nas respostas dos entrevistados do presente estudo e nos trabalhos desenvolvidos por Osório de Castro e Castilhos (2004) e Silva, Provin e Ferreira (2018), observa-se que há uma constante melhoria nos componentes utilizados para avaliação da farmácia hospitalar. No trabalho de Osório de Castro e Castilhos (2004), a maioria das farmácias hospitalares avaliadas não atendiam mais que 25% dos indicadores dos componentes analisados, sendo observado, já no trabalho de Silva, Provin e Ferreira (2018), que, com exceção do componente informação, todos os demais componentes avaliados foram atendidos em mais de 50% dos indicadores, resultado este, observado nos setores do hospital objeto do presente estudo.

Apesar desse visível avanço no desempenho dos indicadores utilizados no presente trabalho em relação aos hospitais públicos da administração direta apresentados nos trabalhos de Osório de Castro e Castilhos (2004) e Silva, Provin e Ferreira (2018), observa-se que os

setores hospitalares que realizam a gestão de medicamentos e insumos laboratoriais podem melhorar seus processos de assistência farmacêutica hospitalar e preencher lacunas por vezes ignoradas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em uma avaliação geral, observa-se visivelmente, por meio da comparação dos dados, que os hospitais públicos da administração direta compartilham de semelhantes desempenhos em relação às adequações e inadequações acerca dos componentes avaliados, o que reforça a necessidade de intervenções para correções em situações potencialmente melhoráveis.

Foi possível observar que os responsáveis pelos setores S1 e S4 são farmacêuticos com experiência na atividade, que identificam necessidades de melhorias em suas estruturas logísticas, principalmente relacionadas à área física e de gestão dos registros de logística dos medicamentos, entre os quais destacam-se com maior relevância entre as abordagens: a questão do tamanho do depósito, da separação física entre armazenamento e distribuição, assim como a inexistência de sistema informatizado com controle unitário e rastreabilidade dos medicamentos.

Diante desse contexto, é possível identificar que os hospitais são constantemente desafiados a gerenciar um ambiente cada vez mais ágil e complexo, em que as dificuldades apresentadas pelos setores do hospital avaliado são compartilhadas pelos hospitais objeto de estudo de Silva, Provin e Ferreira (2018) e que ainda estão alinhados aos problemas identificados, mesmo depois de vários anos após o estudo nacional que forneceu linha-base para as atividades aqui discutidas, mostrando que o panorama carece de posicionamento e enfrentamento das instâncias de gestão envolvidas.

Portanto, o presente trabalho possibilita contribuir para o entendimento das dificuldades existentes na gestão hospitalar, da mesma forma que permite que assuntos como esses sejam mais exploradas pelos gestores e de modo global não se esgote o tema, mas sim motive novos estudos relacionados ao aprimoramento da atividade de assistência farmacêutica hospitalar.

REFERÊNCIAS

BALLOU, R. H. **Logística empresarial**: transportes, administração de materiais, distribuição física. São Paulo: Atlas, 2007.

BARBIERI, J.; MACHLINE, C. **Logística Hospitalar**: Teoria e Prática. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei n. 8.666, de 21 jun. 1993**. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18666cons.htm>. Acesso em: 21 nov. 2018.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei n. 10.520, de 17 jul. 2002**. Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110520.htm>. Acesso em: 21 nov. 2018.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Decreto n. 5.450, de 31 maio de 2005**. Regulamenta o pregão, na forma eletrônica, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá

outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5450.htm>. Acesso em: 21 nov. 2018.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>>. Acesso em: 21 nov. 2018.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, A. **Metodologia Científica**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

DALARMI, L. Gestão de Suprimentos na Farmácia Hospitalar Pública. **Visão Acadêmica**, v.11 n.1, p. 82-90, 2010.

DRUCKER, P. F. **Introdução à Administração**. Tradução de Carlos Malferrari. São Paulo: Cengage, 2018.

GIL, A. C. **Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais**. São Paulo: Atlas, 2001.

GIMENEZ, C.; VENTURA, E. Logistics-Production, Logistics-Marketing and External Integration: their impact on performance. **International Journal of Operations & Production Management**, v.25 n.1, p. 20-38, 2005.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. 8 ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.

GONÇALVES, E. L (organizador). **Gestão Hospitalar: administrando o hospital moderno**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

HOSPITAL GERAL DE SANTA MARIA (HGSM). Disponível em: <<http://www.hgusm.eb.mil.br/index.php/component/content/article?id=116>>. Acesso em: 22 nov. 2018.

IVAMA, A. M. et al. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

JARA, M. C. Unitarização da dose e segurança do paciente: responsabilidade da farmácia hospitalar ou da indústria farmacêutica? **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v.3 n.3, p. 33-37, julho/setembro, 2012.

LONDOÑO, G. M.; LAVERDE, G. P.; LONDOÑO, J. R. **Gestão hospitalar para uma administração eficaz**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MESSEDER, A. M. **Avaliação de Estrutura e Processo de Serviços de Farmácia Hospitalar segundo nível de complexidade do Hospital**. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública, 118p, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

NOVAES, A. G. **Logística e gerenciamento da cadeia de distribuição: estratégia, operação e avaliação**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

OLIVEIRA, T.S.; MUNETTI, M. A. Revisão Compreensiva de Logística Hospitalar: Conceitos e Atividades. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde-RGS**, v.3 n.1, janeiro/junho, 2014.

OSÓRIO DE CASTRO, C. G. S.; CASTILHO, S.R (organizadores). **Diagnóstico da Farmácia Hospitalar no Brasil**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2004.

PAGELL, M. Understanding the Factors That Enable and Inhibit the Integration of Operations, Purchasing and Logistics. **Journal of Operations Management**, v.22, p. 459-487, 2004.

PATIAS, J.; HOFLE, C.E.; WAMBIER, B. Gestão Hospitalar: Um Estudo Aplicado ao Hospital Vida e Saúde. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v.13 n.1, 2016.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, São Paulo, v.44 n.4, p. 601-612, outubro/dezembro, 2008.

PRAJOGO, D.; OLHAGER, J. Supply Chain Integration and Performance: the effects of long-term relationships, information technology and sharing, and logistics integration. **International Journal of Production Economics**, v.135, p. 514-522, 2012.

POZO, H. **Administração de Recursos Materiais e Patrimoniais**. São Paulo: Atlas, 2004.

SFORSIN, A. C. P. et al. Gestão de Compras em Farmácia Hospitalar. **Revista Pharmacia Brasileira**, v.85, 2012, março/abril/maio. Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/137/encarte_farmAcia_hospitalar_85.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2018.

SILVA, C. B.; PROVIN, M. P.; FERREIRA, T. X. A. M. Farmácia hospitalar e o modelo de gestão dos hospitais públicos: uma análise comparativa entre administração pública direta e organização social de saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, São Paulo, v.7 n.1, p. 56-72, abril, 2018,

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR (SBFH). **Padrões mínimos em farmácia hospitalar**. 3 ed. São Paulo: SBRAFH, 2017.

STOCK, G. N.; GREIS, N. P.; KASARDA, J. D. Enterprise Logistics and Supply Chain Structure: the role of fit. **Journal of Operations Management**, v.18, p. 531-547, 2000.

TORRES, R. M.; OSORIO DE CASTRO, C. G. S.; PEPE, V. L. E. Atividades da farmácia hospitalar brasileira para com pacientes hospitalizados: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12 n.4, p. 973-984, julho/agosto, 2007.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4 ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.