

ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS PARA UM GERENCIAMENTO LOGÍSTICO EFICIENTE NA ÁREA HOSPITALAR

Elisa Cunha Lanna

Graduanda em Administração de Empresas/Centro Universitário Adventista de São Paulo/SP
elisihalanna@gmail.com

RESUMO

Desenvolver estratégias e práticas que geram resultados significantes e satisfatórios na gestão de recursos materiais em um ambiente hospitalar é a principal missão do gestor hospitalar. Considerando que a gestão de recursos materiais está inserida no cenário da Logística, este estudo visa conhecer os fatores envolvidos e as técnicas de gestão que auxiliam evitar a falta de materiais médico-hospitalares e medicamentos. O método utilizado para realização do estudo foi o da pesquisa exploratória qualitativa. Realizou-se levantamento do material bibliográfico sobre o assunto, cabendo ressaltar que sobre o assunto específico, as fontes bibliográficas na área hospitalar são limitadas. O estudo de caso foi desenvolvido em um Hospital Público no Estado de São Paulo, gerenciado por uma Organização Social de Saúde. As informações foram coletadas através de questionários direcionados aos profissionais envolvidos no processo de gestão de recursos materiais. Através da comparação do material bibliográfico e as práticas adotadas no Hospital pesquisado e entrevista com o Prof. Dr. Claude Machline, um dos autores do livro Logística Hospitalar: Teoria e Prática, foi possível detectar que a prática desenvolvida está alinhada com os métodos-científicos e também que as estratégias têm resultado em melhorias para a Instituição.

Palavras-chave: Logística Hospitalar, Gestão de Recursos Hospitalares, Suprimentos Hospitalares.

ABSTRACT

Develop strategies and practices that generate significant results and satisfactory management of material resources in a hospital environment is the primary mission of the hospital manager. Whereas the management of material resources is included in the scenario of logistics, this study aims to determine factors involved and the management techniques that help prevent the non-hospital medical materials and medicines. The method used for the study was the qualitative exploratory research. Carried out a survey of bibliographic material on the subject, and it is worth on the specific issue, bibliographic sources in the hospital are limited. The case study was developed in a Public Hospital in Sao Paulo State, managed by a Social Organization of Health Information was collected through questionnaires addressed to professionals involved in the management of material resources. Comparing the bibliographic material and the practices adopted in the Hospital and researched interview with Prof. Dr. Claude Machline, an author of the book, Hospital Logistics: Theory and Practice, it was possible to detect that the practice developed is aligned with the scientific methods, and also that strategies have resulted in improvements for the institution.

Keywords: Hospital Logistic, Hospital Resources Administration, Hospital Supplies

1. Introdução

Hoje, as instituições hospitalares sofrem com as oscilações do mercado, pressões políticas, falta de recursos financeiros, instabilidade econômica e eventos adversos que exigem uma gestão cada vez mais rigorosa, para isto necessita-se que a logística assuma um papel de vantagem, onde as principais decisões são articuladas ao longo do tempo, podendo-se desenvolver padrões e decisões coerentes com a característica do negócio.

Avaliando-se a grande complexidade da Administração de Recursos Materiais na área Hospitalar, de acordo com o autor Moacir Pereira (2008), todo o processo de logística especificamente envolve a integração de informações, transporte, armazenamento, manuseio e distribuição de produtos, visto que a responsabilidade operacional da logística está diretamente associada à disponibilidade de materiais no local onde são requisitados, ao menor custo possível.

De acordo com José Carlos Barbieri e Claude Machline (2005), a gestão eficiente de materiais exige por parte dos responsáveis constantes esforços. A diretoria não pode escapar de estabelecer diretrizes básicas, como por exemplo, não deixar faltar qualquer item vital para a saúde do paciente, o que significa, traduzindo essa política em indicador, visar um nível de serviço de 100%. Outros parâmetros que a cúpula da instituição necessita definir são os estoques mínimo e máximo que se devem manter, por exemplo, durante uma semana e um mês de consumo médio.

A administração de materiais na área de saúde é mais complexa do que a de outros segmentos da economia, pois os medicamentos e materiais de enfermagem têm exíguo prazo de validade; requerem conservação a baixa temperatura; devem ser passíveis de rastreabilidade; são facilmente furtados; apresentam-se sob as formas mais diversas, desde comprimidos até injetáveis; as doses individuais devem ser diariamente prescritas, preparadas, baixadas dos estoques, ministradas ao paciente e faturadas sem omissão nem erro; e, finalmente, os resíduos contaminados devem ser removidos e incinerados com extremo cuidado.

2. Objetivo

O presente trabalho teve como objetivo pesquisar a eficácia de estratégias e práticas adotadas na gestão de recursos materiais em um ambiente hospitalar, que geram resultados significantes e satisfatórios. Avaliando as recomendações teóricas com a prática evidenciada que orientam como administrar os recursos materiais, visando evitar a falta de materiais médicos-hospitalares e medicamentos.

3. Revisão Literatura

3.1. Conceito de Logística

A origem do termo logística vem do grego *logistiké*, estando associado à lógica, sendo a denominação dada na Grécia Antiga à parte da aritmética e da álgebra relativa às quatro operações fundamentais (SILVA, 2000)

A definição que mais se aproxima do conceito utilizado atualmente em Administração é a do termo militar de origem francesa *logistique*, que define a logística como a aplicação prática da arte de mover exércitos, compreendendo os meios e arranjos que permitem aplicar os planos militares estratégicos e táticos (TIXIER, 1983). Relaciona-se, portanto, com o planejamento e realização de projetos táticos, alocação de tropas, materiais, transporte, manutenção e operação de instalações e acessórios destinados a ajudar o desempenho de uma operação militar.

Foi na década de 50, após a 2ª Guerra Mundial, que ela começou a ganhar força e importância no ambiente empresarial, impulsionada por diversos fatores, tais como: alteração nos padrões e atitudes da demanda dos consumidores; influência da logística militar, etc. (BALLOU, 1993).

No Brasil, a área tinha um status secundário nas empresas industriais. Em muitas empresas, a logística era considerada, por exemplo, o setor responsável pela expedição de produtos ou o setor que encontrava os serviços das transportadoras. Mas as coisas mudaram muito, impulsionadas por uma série de eventos ocorridos nas últimas décadas (PIRES, 2004, p.36).

Atualmente, a Logística é considerada como perfeita quando há integração da administração de materiais em sua totalidade e distribuição física dos produtos e serviços com plena satisfação do cliente e dos acionistas (POZO, 2007, p.21).

3.1.1. A Logística Hospitalar

A logística hospitalar não é muito diferente das indústrias e empresas visa abastecer o hospital de recursos materiais, de que os quais necessita para desempenhar suas atividades. De acordo com BARBIERE e MACHLINE (2009) a logística atua em todo o fluxo, desde os fornecedores de materiais até a entrega do produto aos clientes. Como mencionado na tabela 1.1. é parte do processo de gestão da cadeia de suprimentos, portanto temos algumas variáveis em um estabelecimento hospitalar que se diferenciam de uma empresa ou qualquer outra organização. Abaixo segue a cadeia de suprimento de um hospital:

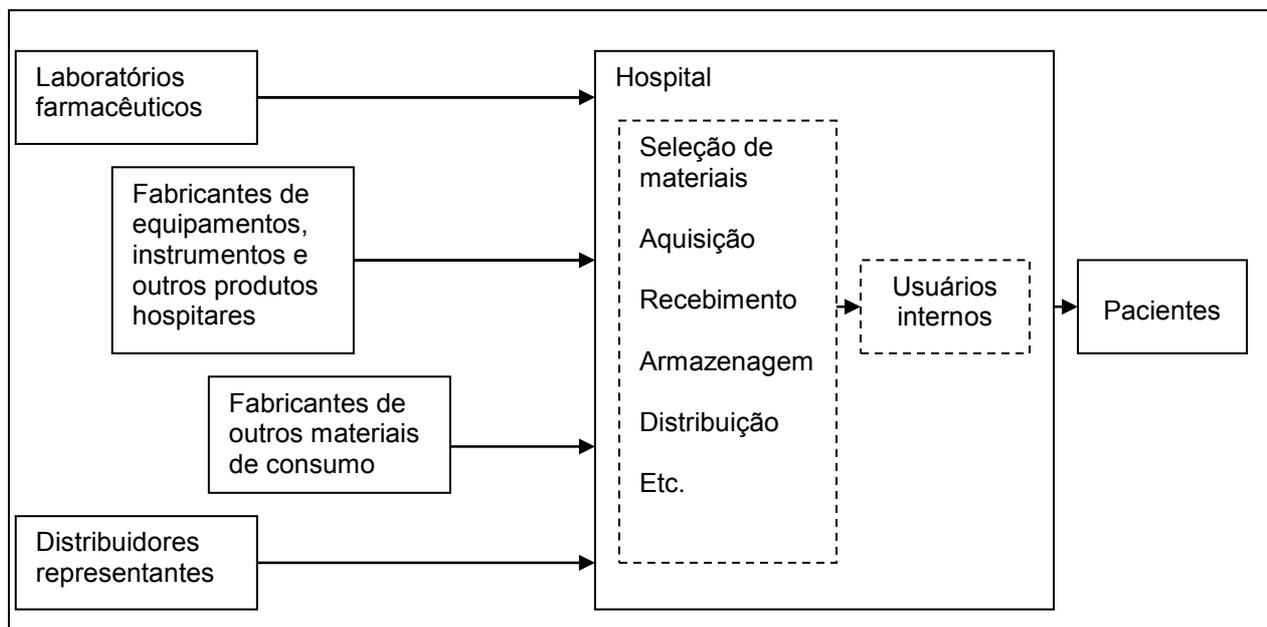


Figura 1: Cadeia de suprimento de um hospital

A logística de abastecimento é o processo responsável em suprir as necessidades internas do hospital e acompanhar as interfaces externas.

Os próximos tópicos irão apresentar itens importantes que pertencem ao processo de abastecimento, como a previsão de demanda, gestão de estoques, suprimentos e sistema de informação.

Bertaglia conceitua a cadeia de abastecimento como sendo um conjunto de processos requeridos para obter materiais, agregar-lhes valor, de acordo com a concepção dos clientes e consumidores, e disponibilizar os produtos para o lugar (onde) e para a data (quando) que os clientes e consumidores os desejarem. (BERTAGLIA, 2009, p.5). Enfatiza também que a administração da cadeia de abastecimento exige o entendimento dos impactos que serão causados nas organizações, em seus processos e na sociedade. Entendê-la não se limita a saber que a demanda afeta todo o processo e que, portanto, estimativas e pedidos devem ser bem elaborados para satisfazer às necessidades de clientes e consumidores. (BERTAGLIA, 2009, p.4)

3.3. Gestão de Estoques

Uma das mais importantes funções da administração de materiais está relacionada com o controle de níveis de estoques. A função principal da gestão de estoques é maximizar o uso dos recursos envolvidos na área logística do hospital. A importância da correta gestão de estoques pode ser mais facilmente percebida quando os bens necessários não estão disponíveis no momento exato e correto para atender às necessidades da demanda. (POZO, 2007. p.38-39)

Barbieri e Marchline (2009, p.21) enfatizam que:

Quanto mais precisas forem as informações disponíveis, maiores serão as possibilidades de determinar o volume adequado de estoques para atender às atividades da organização. Entretanto, a obtenção de informações dessa natureza gera custos crescentes à medida que desejamos que sejam mais exatas e completas.

Portanto, cabe avaliar com grande criteriosidade quais são as informações mais importantes e o que realmente serve de instrumento para a gestão, antes de solicitar levantamentos desnecessários, evitando assim custos indesejáveis.

3.3.1. Previsão da Demanda

A previsão da demanda ou o consumo é fundamental para a administração de materiais (BARBIERE, MACHLINE, 2009, p. 83). Prever a demanda é uma forma de antecipar o futuro, para melhor esquematizar as decisões futuras. Portanto, é preciso analisar os métodos adotados para se obter tal instrumento que serve como um mapa ao gestor.

3.3.2. Armazenagem

O processo de armazenagem abrange as atividades administrativas e operacionais de recebimento, armazenamento, distribuição dos materiais aos usuários e controle físico dos materiais estocados. É extremamente importante que tais atividades estejam alicerçadas em estudos que objetivem identificar a localização adequada dos pontos de estocagem. Estes pontos devem ser localizados em locais com temperatura baixa, boa ventilação, iluminação adequada, sem umidade. Porém, mesmo escolhendo um local com todas estas atribuições é preciso que o gestor controle a temperatura e mantenham o ambiente sempre organizado (BARBIERI, MACHLINE, 2009).

Barbieri e Machline (2009) abordam que um dos pontos de estocagem é o Almojarifado Geral que requer controles e requisitos para obter qualidade e organização no fluxo, destacando-se os seguintes itens:

1. Isolamento para que nenhuma pessoa estranha tenha acesso a ele.
2. Rigorosa disciplina de entrada de pessoas estranhas ao serviço, as quais só terão acesso se acompanhadas de funcionários do almoxarifado.
3. Horário de atendimento pré-estabelecido a fim de reforçar os usuários a planejar suas requisições para serem atendidas nesse horário, exceto para emergências justificadas.
4. Sistema de atendimento noturno.
5. Atendimento sempre mediante requisições escritas e assinadas pelo responsável do setor, protocolando a entrega.
6. Numeração das prateleiras e células para permitir localização rápida.
7. Agrupamento de itens por natureza, com os itens de maior movimento em locais de mais fácil acesso.

3.3.3. Técnicas de Gestão de Estoques

O processo de gerenciar estoques deve ser assessorado de técnicas eficientes que asseguram na tomada de decisão do Gestor. É preciso ter uma visão ampliada dos fatores que pertencem a cadeia, ou seja, desde o cadastro dos itens de estoque até o atendimento do cliente final.

3.3.3.1. Políticas de Estoque

As políticas de estoque são um meio para definir as regras das principais atividades da unidade de negócio. “A formulação correta de uma política de estoque depende fundamentalmente de quando pedir, quanto pedir, quanto manter em estoques de segurança e da localização dos estoques” (SAGGIORO, REIS, MACHADO, FILHO, 2006).

3.3.3.2. Estoque de Segurança

Erros de previsão de demanda, registro de quantidade incorreta de itens na execução do inventário, atrasos no ressuprimento dos materiais e medicamentos são problemas comuns em todos os processos logísticos. Para lidar com essas incertezas é que podem ser utilizados estoques de segurança.

De acordo com Bertaglia (2009) o estoque de segurança necessita ser mantido para atender as necessidades de materiais durante o período de entrega sem que haja paradas.

Barbiere e Machline (2009) abordam que para definição do **prazo de espera** ou *lead time* (L), que é o tempo decorrido entre o início do processo de reposição e a entrada dos materiais ou medicamentos no estoque, é importante avaliar a distância, pois o tempo de entrega pode variar de acordo com o estado onde a Instituição estiver localizada, por exemplo, para o estado de São Paulo um estoque de segurança de sete dias é bom, mas para o estado do Amazonas é pouco, pois a localização aumenta as variáveis de possíveis atrasos.

3.3.3.4. Classificação ABC e XYZ

Curva ABC

A curva ABC é um importante instrumento para se examinar estoques, permitindo a identificação daqueles itens que justificam atenção e tratamento adequados quanto à sua administração (SEBRAE, 2010).

Ela consiste na verificação, em certo espaço de tempo (normalmente 6 meses ou 1 ano), do consumo em valor monetário, ou quantidade dos itens de estoque, para que eles possam ser classificados em ordem decrescente de importância. Aos itens mais importantes de todos, segundo a ótica do valor, ou da quantidade, dá-se a denominação de itens da classe A, aos intermediários, itens da classe B, e aos menos importantes, itens da classe C. Obtém-se a curva ABC através da ordenação dos itens que serão analisados, conforme sua importância relativa no grupo (SEBRAE, 2010).

Curva XYZ

Cada produto utilizado em uma empresa, ou um hospital possui a sua importância para o processo produtivo. Assim como no Estudo da Curva ABC, que mostra quais os itens são os que possuem o mais alto custo, se comparado ao todo do estoque, a análise do método da Criticidade (ou XYZ) demonstra o grau de importância de cada material em relação à soma total dos itens, classificando os materiais em categorias X, Y ou Z em termos de importância (FERRACINI, FILHO, 2005).

Tabela 1: Classificação XYZ

Classificação	Criticidade
X	Itens cuja falta em estoque pode afetar seriamente a operação da Instituição e que não possuem substitutos.
Y	Itens cuja falta em estoque afeta a operação da Instituição sem consequências graves e que possuem substitutos em estoque sem a mesma qualidade.
Z	Itens necessários, mas não imprescindíveis para a operação da Instituição.

Fonte: Adaptada de FERRACINI, FILHO, 2005

3.3.3.5. Just-in-Time

No setor de saúde, JIT recebe popularmente a denominação de SMM (Gerência de matérias sem estoque / *Stockless Materials Management*).

A prática SMM é um programa desenvolvido entre o hospital e o fornecedor, no qual o fornecedor assume a função de distribuição central do hospital.

Para tanto, o fornecedor entrega diariamente na área de recebimento do hospital os medicamentos ou materiais necessários, pré-alocados em caixas específicas por cada unidade.

O *just-in-time* é um meio para reduzir perdas no espaço de trabalho, sejam elas relacionadas a tempos ou recursos. (BERTAGLIA, 2009, p.391)

3.3.3.6. Inventário

O inventário é a relação com descrição minuciosa dos bens de determinada organização ou pessoa física (LUFT, 1995). É muito importante sua realização dentro de qualquer empresa e especialmente para os hospitais, é preciso estabelecer um cronograma para sua realização. Cada organização escolhe a periodicidade de realização do inventário, sabendo-se que a obrigatoriedade é ser feito anualmente para computar no Balanço, porém o quanto de vezes durante o ano for realizado é melhor para melhoria nos processos e confiabilidade nas informações de status do estoque.

Uma importante atividade de controle é a realização de inventários ou contagens físicas dos estoques, que tem por objetivo verificar se as quantidades existentes nos pontos de estocagem correspondem aos saldos existentes nos relatórios contábeis. (BARBIERI, MACHLINE, 2009, p.293)

Acuracidade do Inventário (*Inventory Accuracy*)

Corresponde à diferença entre o estoque físico e a informação contábil de estoques. A acurácia de estoque é um indicador da qualidade e confiabilidade da informação existente nos sistemas de controle, contábeis ou não, em relação à existência física dos itens controlados.

Quando a informação de estoque no sistema de controle, informatizado ou manual, não confere com o saldo real, dizemos que este inventário não é confiável ou não tem acuracidade. A falta de confiabilidade nas informações afeta todos os setores da Instituição, desde o nível gerencial até o operacional. Uma informação errada dos saldos em estoque pode levar a uma decisão equivocada na área de planejamento de estoques ou compras, atrasar a produção ou até mesmo ocasionar a falta do produto para o cliente.

A fórmula utilizada para calcular a acuracidade pode ser vista abaixo:

$$\text{ACURACIDADE: } \frac{\text{Quantidade de informações corretas}}{\text{Quantidade de informações verificadas}}$$

Divergências e tolerâncias de contagem

Um aspecto a ser considerado é o que chamamos de divergência, medida conforme fórmula abaixo:

$$\text{ACURACIDADE: } \frac{\text{Quantidade medida} - \text{Quantidade no sistema}}{\text{Quantidade no sistema}}$$

A importância do cálculo das divergências é para identificar se os erros de estoque têm grande relevância aos saldos controlados pelo sistema ou se as diferenças são residuais, tipicamente resultantes de pequenos erros de contagem.

Manter a acurácia dos estoques em um nível elevado, ou seja, isento de erros, trará vantagens significativas para a organização. (BERTAGLIA, 2009, p.336)

3.3.3.7. Indicador de Nível de Serviço

No que diz respeito ao nível de serviço (ou nível de atendimento), este pode ser considerado um indicador da eficácia do estoque, porque ele é o indicador de quão eficaz foi o estoque para atender às solicitações dos usuários. Logo, quanto mais requisições forem atendidas, nas quantidades e especificações solicitadas, tanto maior será o nível de serviço (BARBIERI, MACHLINE, 2009).

Os indicadores de nível de serviço estão associados aos resultados da gestão de estoque no que tange à disponibilidade de produtos (BARBIERI, MACHLINE, 2009).

3.3.3.8. Análise Financeira

Os custos de estoques devem ser acompanhados pelo Gestor, sabendo-se que o custo total associado à gestão de estoques em organizações de saúde é o resultado da soma de diversos componentes como, por exemplo, os (as): gastos com a compra (a quantia que é efetivamente desembolsada na aquisição do medicamento); gastos com o ressurgimento (frete e colocação do pedido via telefone, fax ou internet); custos de oportunidade do capital (valor do dinheiro no tempo, aplicado ao custo unitário de aquisição do medicamento); custos de armazenagem (ou seja, o almoxarifado como centro de custos); custos da falta do medicamento (vidas em risco, ações na justiça e indenizações); perdas por perecibilidade (prazo de validade); para o gerenciamento de todas estas variáveis é preciso a aplicação e acompanhamento de indicadores que sinalizem a eficiência dos processos, com o objetivo de monitorar, orientar e induzir o desempenho da organização e, principalmente, apoiar os processos decisórios de modo a reorientar as ações e o conseqüente o rumo da organização (WANKE, 2004).

Giro de Estoque

Os administradores, de forma geral, crêm que quanto maior for o giro dos estoques da empresa mais eficientemente estes estarão sendo administrados. Isso é verdadeiro até certo ponto, pois um alto giro dos estoques pode também indicar problemas. Por exemplo, um modo de aumentar o giro do estoque é manter estoques muito pequenos; contudo tal estratégia pode resultar num grande número de itens em falta no estoque.

Giro de Estoque (GE) corresponde ao número de vezes em que o estoque é totalmente consumido durante um determinado período (BERTAGLIA, 2009, p.333).

3.4. Padronização de Materiais e Medicamentos

Para iniciar o processo de padronização de materiais e medicamento é muito importante que a Instituição implante uma Comissão de Padronização composta por membros multiprofissionais que opinem sobre os materiais que deverão ser padronizados e incorporados ao estoque e os avaliem. Os membros dessa comissão devem reunir-se periodicamente para discutir e resolver os problemas que envolva a qualidade dos materiais utilizados, as possíveis substituições e os testes de novos produtos (FERRACINI, FILHO, 2005, pag.19). Sendo importante a interação com as unidades envolvidas, como a Administração, Corpo Clínico, Enfermagem, Unidade de Suprimentos e Compras, Almoxarifado, Comissão de Ética e a Qualidade.

A padronização é uma forma de normalização. De acordo com a *International Organization for Standardization* (ISO), normalização é o processo de formulação e aplicação de regras para o tratamento ordenado de uma atividade específica (BARBIERI, MACHLINE, 2009, p.59).

3.5. O papel da Unidade de Suprimentos e Compras

A Unidade de Suprimentos e Compras tem a missão de gerenciar, acompanhar, orientar todas as negociações, documentar e organizar os processos de compras, monitorar os indicadores de produtividade e financeiros, estando em constante contato com a direção da Instituição (GONÇALVES, 2006).

3.5.1. Controle Orçamentário

O acompanhamento das metas orçamentárias é vital para o fechamento de uma negociação, ou seja, não deixar que somente o financeiro verifique que o saldo estorou é uma medida de prevenir-se. Se a Unidade de Suprimentos realizar um acompanhamento das metas do orçamento versus o consumo versus o que será comprado, contribuirá para que não ocorra excesso de estoque.

3.5.2. Pedidos de Urgência

A Instituição sempre estará sujeita as variáveis externas e internas que influenciam seus processos, por exemplo, um atraso de entrega do fornecedor, impactando na previsão de chegada do item e o estoque de segurança não ser necessário para o atraso, ou a interdição da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) de um item que pouquíssimos fornecedores dispõem.

Em entrevista com o Prof. Dr. Claude Machline foi abordada esta questão, mencionou que ao considerarmos o cenário mencionado dar-se uma tolerância de um % mínimo de pedidos de urgência, o qual deve ser acompanhado pela Instituição para que não se torne uma fragilidade.

3.5.3. Cadastro de Itens e Fornecedores no Sistema

O cadastro correto de itens e fornecedores requer um bom treinamento da equipe e contínua revisão e atualização. Porque, hoje com inúmeras mudanças no mercado os produtos estão em constantes inovações. Portanto, a parametrização correta dos itens no sistema, digo quantidade, lote, descrição, data de validade, é muito importante para assegurar a confiabilidade das informações.

3.6. Qualificação e Avaliação de Fornecedores

A qualificação e avaliação de fornecedores é fundamental para garantir a segurança dos processos e o cumprimento de prazos, metas e objetivos. Os escritores Martins e Campos (2006) abordam que várias são as formas das empresas avaliarem os seus fornecedores, entretanto, de um modo geral todas enfatizam os seguintes aspectos: Custo, Qualidade, Pontualidade, Inovação, Flexibilidade, Produtividade, Instalações e Capacitação Gerencial e Financeira.

É importante que seja elaborado um modelo de avaliação, que servirá de instrumento para a ponderação de cada quesito dentro da respectiva categoria. Por exemplo: categoria Produto os quesitos são Custo, Qualidade, Embalagem e Garantia, para cada quesito agregamos um peso relativo. Quando se aplica a avaliação se resulta desse questionário estruturado uma nota geral para o determinado fornecedor, auxiliando assim na decisão de escolha do fornecedor que atingir maior pontuação, também é importante determinar uma política que mencione os aspectos que eliminam determinado fornecedor de continuar no processo de avaliação. Martins e Campos (2006) apresentam um quadro com os limites de aceitação de um fornecedor, segue abaixo:

Quadro 1: Limites de aceitação de um fornecedor

Aceitável como fornecedor	acima de 350 pontos
Segunda chance, após implantação de melhorias	300 a 349 pontos
Incapaz.....	0 a 299 pontos

Fonte: MARTINS, CAMPOS, 2006

Barbieri e Machline (2009) enfatizam que de todos os critérios a capacidade de inovar, reputação e responsabilidade socioambiental são fatores importantes para decidir se uma dada empresa poderá ou não ser incluída no cadastro de fornecedores. Outras questões são a periodicidade de avaliação e o registro das intercorrências que ocorrerem, assegurando assim uma melhor segurança da continuidade de qualidade na integração com os fornecedores.

Hoje as instituições buscam também alinhar-se a normas, como a ISO 9001, que oferecem padrões para acompanhamento do processo de avaliação.

3.7. Logística e o Sistema de Informação

Um sistema de informação pode ser definido tecnicamente como um conjunto de componentes inter-relacionados que coletam (ou recuperam), processam, armazenam e distribuem informações destinadas a apoiar a tomada de decisões, a coordenação e o controle de uma organização. (LAUDON, 2007, p.9)

De acordo com Ballou (1993), o sistema de informações gerenciais é o conjunto de equipamento, procedimento e pessoal para criar um fluxo de informação útil das operações diárias da organização e auxiliando o planejamento e controle global das atividades. É um sistema integrado homem/máquina, que

providencia informações para apoiar as funções de operação, gerenciamento e tomada de decisão numa organização.

As últimas duas décadas assistiram a um espetacular desenvolvimento e disseminação das chamadas tecnologias da informação (TIs) no ambiente das organizações de todos os portes. Recurso caro e escasso há poucos anos, o computador tornou-se presença obrigatória no ambiente de trabalho atual. Nessa busca por competitividade e melhoria no desempenho organizacional, uma das estratégias adotadas por diversas Instituições consiste em focar seus esforços na adoção de soluções que viabilizem a integração dos processos empresariais.

Matéria publicada na revista Saúde Business (RODRIGUES, 2003) aponta que hoje os próprios CEO's das Empresas de Tecnologia estão voltados para soluções moldadas de acordo com o negócio do cliente, e não pacotes prontos para oferecer ao cliente.

Os sistemas de informações oferecem suporte na rastreabilidade, controle de validade, relatórios gerenciais, proporcionando assim ferramentas para uma gestão de estoques eficaz.

Uma ferramenta importante que tem sido utilizada também em hospitais é a solução ERP (*Enterprise Resource Planning*), traduzido para o português Planejamento de Recursos Empresariais.

4. Metodologia

Estudo de caso qualitativo, do tipo descritivo, com delineamento exploratório. Os sujeitos da pesquisa foram cinco profissionais da área da saúde de um estabelecimento hospitalar público do Estado de São Paulo gerenciado por uma Organização Social de Saúde, sendo estes um Gestor de suprimentos, um Gestor de estoque, um Farmacêutico, um Gestor de Desenvolvimento de Sistemas e uma Gestora Administrativa. Foi realizada entrevista com o Prof. Dr. Claude Machline um dos autores do livro Logística Hospitalar: Teoria e Prática.

O procedimento de coleta de dados utilizado foi por meio de questionários elaborados pela autora desta monografia em conjunto com o orientador, foram estruturados de acordo com a área do profissional pesquisado, com respostas escritas. E uma entrevista estruturada com respostas abertas.

5. Apresentação e Análise dos Dados

O hospital escolhido para aplicação do método de estudo de caso é gerenciado por uma Organização Social de Saúde. Explorando um pouco sobre o surgimento das Organizações Sociais de Saúde (OSS), iniciou-se esta nova forma de parceria entre o Governo de Estado de São Paulo e instituições privadas sem fins lucrativos, em 1998, sendo celebrado o primeiro contrato entre a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (SES/SP) e uma OSS. A SES/SP buscava um novo modelo de gestão com controle público, autonomia e eficiência gerencial (agilidade administrativa privada), para estabelecer novos padrões de qualidade para a atenção hospitalar no serviço público de saúde com foco nos pacientes.

A base jurídica para o modelo foi a Lei Estadual Complementar nº 846/98, que garante o atendimento 100% SUS nos hospitais gerenciados pelas OSS's.

Dentro deste cenário analisou-se a logística de determinado hospital do Estado de São Paulo, sendo o objetivo crucial identificar as estratégias utilizadas que evitam a falta de materiais médico-hospitalares e medicamentos.

O questionário abrangeu previsão de demanda, técnicas de gestão de estoque (armazenagem, ponto do pedido, inventário, just-time, curva ABC, sistema de reposição), padronização de materiais, interface com a unidade de Suprimentos e Compras, assessoria do sistema e interface com a Administração. Vale ressaltar que o questionário foi aplicado para os referidos profissionais da área, que além de sólida formação acadêmica possuem profunda experiência nos processos da área de saúde hospitalar. Também foi avaliado o manual de normas e rotinas das unidades de Suprimentos, Almoxarifado e Compras.

5.1. Resultado da Pesquisa

O resultado da pesquisa está apresentado de acordo com as respostas dos questionários aplicados referentes às principais rotinas que influenciam o reabastecimento de uma Instituição Hospitalar, apresentando assim as práticas que evitam a falta de medicamentos e materiais médico-hospitalares.

No hospital pesquisado evidenciou-se que as Unidades de Suprimentos, Compras, Almoxarifado e Farmácia possuem um manual com missão, rotinas, fluxos e políticas definidas, que serve de instrumento para a execução das atividades conforme diretrizes já estabelecidas e também auxilia na integração dos novos colaboradores durante a execução de suas atividades com segurança e eficiência.

Através dos questionários, identificaram-se os seguintes métodos e práticas de gestão:

Previsão de Demanda

De acordo com o hospital pesquisado, evidencia-se que é feita uma projeção em função da demanda passada, sendo assim, de acordo com Barbieri e Machline (2009) este é um método baseado em séries temporais.

O processo de previsão, para ter validade como instrumento de planejamento, deve ser realizado de modo consistente, daí a importância de fazê-lo segundo um modelo de previsão (BARBIERI, MACHLINE, 2009).

Estoque de Segurança

Identificou-se que o sistema emite um alerta quando atinge o estoque de segurança, proporcionando assim ao Gestor acompanhar o processo de reposição, para evitar atrasos e faltas. O Estoque de Segurança (ES), estoque mínimo ou de reserva é a quantidade de material estocada para reduzir o risco de falta (BARBIERI, MACHLINE, 2009). O tempo também é um item importante a verificar-se. Constatou-se que este hospital tem um estoque de segurança para sete dias. Considerando que está localizado no Estado de São Paulo, é um bom período, pois a acessibilidade aos fornecedores facilita as entregas.

Armazenamento – Farmácia Central

A Unidade Central por funcionar em horário estratégico, possui sistema de alarme que é acionado após as 21h, quando do retorno da última entrega da Dose Unitária, sendo que o acesso deve ser registrado e, principalmente, com suas justificativas de aberturas. Possui sistema de monitoramento por câmeras 24 horas, sendo acionadas quando movimentos no setor, onde estas filmagens podem ser acessadas via web pelo gerente de farmácia em sua residência. Dentro da unidade de farmácia estão dispostas placas de sinalização contendo “*Por medidas de segurança, este ambiente está sendo monitorado*”, para que todos estejam cientes do monitoramento, que é validado em reunião com os colaboradores.

Possui rigorosa disciplina da entrada de pessoas estranhas ao serviço, a entrada na unidade de Farmácia somente é permitida com autorização da gerência de farmácia e/ou acompanhadas da Diretoria. Os colaboradores do almoxarifado devem ter os nomes listados e em comum acordo com os gestores de farmácia e almoxarifado, para que adentrem à unidade de farmácia, não sendo todos liberados, ou seja, entrada restrita. A listagem de pessoas autorizadas, deve estar validada pela Administração.

Horário de atendimento pré-estabelecido a fim de reforçar os usuários a planejar suas requisições para serem atendidas nesse horário, exceto para emergências justificadas, na farmácia central o horário de funcionamento geralmente é das 07:00 às 19:00h, havendo tempo suficiente para a enfermagem adequar os estoques mínimos utilizados por cada plantão. As intercorrências das unidades intensivas, são atendidas na farmácia satélite que funciona em 24 horas.

Tem sistema de atendimento noturno, além da Farmácia Central, existe uma Farmácia Satélite que atende os Centro Obstétrico, Centro Cirúrgico e as Intercorrências em período de 24 horas, com seus respectivos abastecimentos para 24 horas e quando necessário. No período noturno, retiram-se na farmácia central os itens necessários com suas respectivas justificativas.

O atendimento sempre é realizado mediante requisições escritas e assinadas pelo responsável do setor, protocolando a entrega, todos os atendimentos são retirados, fora o sistema de Dose Unitária, por RM – Requisição manual, devidamente preenchida com: data, enfermaria, assinatura e carimbo da Enfermeira Responsável, centro de custo, descrição do item, quantidade do item, nome e leito do paciente, sendo que a farmácia separa a quantidade solicitada, entrega para outro auxiliar conferir (ambos assinam a RM) e protocola na retirada exigindo carimbo e assinatura do responsável pela retirada. As RMs são arquivadas por um período de 6 meses.

Possui numeração das prateleiras e células para permitir localização rápida, para uma eficaz localização, todas as prateleiras são sinalizadas eletronicamente e integradas em sistema de rápida

localização por códigos de barras nas prateleiras. Para melhorias técnicas, as prateleiras estão segregadas em cores diferentes que caracterizam as classes terapêuticas.

Agrupamento de itens por natureza, com os itens de maior movimento em locais de mais fácil acesso, os itens são armazenados / segregados de forma financeira – curva ABC, com prioridade a curva A em destaque e monitoramento diário, sendo os demais itens com visão de maior giro e de impacto ao paciente.

Barbieri e Machline (2009) consideram que estes são os parâmetros para assegurar a segurança e qualidade de armazenamento e controle de retirada dos medicamentos e materiais médico-hospitalares.

Curvas ABC

Constatou-se que utilizam o método da classificação ABC, destacando-se um ponto forte que é o fato do acompanhamento da curva A ser feito semanalmente, em conjunto com a Administração, promovendo assim a interação das informações, podendo surtir efeito na tomada de decisão de questões no quesito financeiro.

A utilização da Curva ABC é extremamente vantajosa, porque se pode reduzir as immobilizações em estoques sem prejudicar a segurança, pois ela controla mais rigidamente os itens da classe A e, mais superficialmente, os da classe C. (POZO, 2007, p.92)

Just-in-Time

Existem parcerias de reposição automática (just-in-time) apenas para os materiais consignados, onde utilizou é solicitado o faturamento, através da justificativa de uso e o material é repostado em estoque.

O *just-in-time* é um meio para reduzir perdas no espaço de trabalho, sejam elas relacionadas a tempos ou recursos. (BERTAGLIA, 2009, p.391)

Inventário

É realizado quatro vezes por ano e acompanhado pelo Gestor de Estoques, Auditoria Interna e responsável da Administração.

O acompanhamento da Auditoria foi um melhoria no processo, já evidenciado a melhoria através da acuracidade.

Este processo tem por diretriz que todos os envolvidos sejam informados quanto à data, no manual é apresentado as etapas da preparação do inventário, padrão de contagem, processo de fechamento do inventário, *Cut-Off* (recebimento e expedição) de entrada e saídas e treinamento de pessoal. Além da definição das responsabilidades.

Política: Normatizar o processo de realização do inventário para verificação da salvaguarda dos ativos da empresa.

Certificar-se da existência e da quantidade dos estoques da empresa, visando avaliar a disponibilidade de recursos utilizáveis em quantidades compatíveis com as operações.

Uma importante atividade de controle é a realização de inventários ou contagens físicas dos estoques, que tem por objetivo verificar se as quantidades existentes nos pontos de estocagem correspondem aos saldos existentes nos relatórios contábeis. (BARBIERI, MACHLINE, 2009, p.293)

Padronização de Materiais e Medicamentos

Existe uma comissão de farmácia e terapêutica que define a padronização, tanto dos itens que devem sair da padronização como dos itens que devem ser inclusos na padronização. Esta comissão é composta por médicos, farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas, etc.

A padronização é um forma de normalização. De acordo com a *International Organization for Standardization* (ISO), normalização é o processo de formulação e aplicação de regras

para o tratamento ordenado de uma atividade específica. (BARBIERI, MACHLINE, 2009, p.59)

De acordo com Barbieri e Machline, com um processo estruturado de seleção de medicamentos e itens afins padronizados, gera resultados sobre o nível de estoques e, conseqüentemente, sobre o giro de estoques, como também sobre os custos de efetuar as compras.

Qualificação de Fornecedores

Existe uma política de qualificação de fornecedores, um novo fornecedor ou nova marca passa pela CTQF (Comissão de Qualificação de Fornecedor) que avalia tecnicamente e pelo Suprimentos passa a documentação para avaliação e homologação.

No início da gestão da unidade hospitalar, a Comissão reunia-se mensalmente até completar 8 meses e após este prazo até 16 meses a partir da 1ª reunião, reunia-se bimestralmente. Após 16ª reunião reunia-se de acordo com a necessidade / criticidade, mas não deixando ultrapassar o semestre. No prazo de 12 meses foi definido a padronização da unidade, com avaliações periódicas, principalmente aos itens obsoletos.

Toda nova padronização é realizado um estudo farmacoeconômico, quando trata-se de medicamentos, avalia-se os resultados no dia a dia e formaliza-se as reuniões da CTQF (Comissão Técnica de Qualificação de Fornecedores).

Para Barbieri e Machline (2009) a seleção de fornecedores sempre exige uma análise multicritério, mesmo no caso de compras com base no menor preço. E enfatizam que dentre os critérios qualificadores a capacidade de inovar, reputação e responsabilidade socioambiental são importantes para decidir se uma dada empresa poderá ou não ser incluída no cadastro de fornecedores.

Unidade de compras – Código de Ética

De acordo com o manual a unidade possui um Código de Ética que estabelece os princípios e padrões da prática de compras da Instituição. O qual orienta aos funcionários aspectos importantes de serem seguidos quanto a confidencialidade e precisão das informações, recebimento de presentes e hospitalidade.

As questões éticas concernentes às atividades de compras de uma organização constituem um aspecto importante da ética dos negócios, um ramo da ética aplicada voltada para orientar a respeito do que se considerada bom ou correto de acordo com princípios morais aplicados às transações entre agentes econômicos (...)
(BARBIERI, MACHLINE, 2009, p.231)

Pedidos de Urgência

A Unidade de Suprimentos acompanha os pedidos de urgência pelo sistema informatizado que oferece o *follow-up* dos pedidos e das entregas, diariamente. Acompanha também o seu percentual mês a mês e realiza a análise crítica.

Política: Será considerado regime de compra urgente a aquisição de material inexistente no estoque da Unidade de Materiais ou daqueles que não possuem previsão de consumo, com imediata necessidade de utilização ou pela falta em virtude do atraso na entrega dos fornecedores.

Para compatibilizar os objetivos conflitantes em reduzir os estoques e aumentar o atendimento aos usuários – torna-se necessário tolerar alguma possibilidade de falta de material no momento em que este é requisitado, pois, do contrário, o volume dos estoques atinge proporções altíssimas, incorrendo em todos os prejuízos que tal excesso pode acarretar. (...) Por exemplo: um nível de atendimento igual a 98% significa que de cada 100 requisições de materiais, duas não poderão ser atendidas prontamente no momento esperado, exigindo, por exemplo, a realização de compras em caráter de urgência.
(BARBIERI, MACHLINE, 2009, p.25)

Controle Orçamentário x Demanda x Consumo

É feito o controle orçamentário x consumo x demanda semanalmente.

A avaliação orçamentária é parte do controle orçamentário que analisa a eficácia e eficiência dos cursos de ação cumpridos e proporciona elementos de juízo aos responsáveis da gestão administrativa para adotar as medidas necessárias à consecução de seus objetivos e à otimização do uso dos recursos colocados a sua disposição. (GONÇALVES, 2006, p.246)

Tecnologia da Informação

A Unidade de Tecnologia da Informação desenvolve para o hospital sistemas para dar suporte ao dinamismo da administração e alinhamento com as áreas de negócios, e também compram pacotes em áreas que não tem *expertise* ou não faz parte da linha de negócio da instituição, exemplo sistema de RH.

Avaliando que hoje a implantação de um sistema integrado gire em torno de um investimento de 1 milhão de reais e, posteriormente para eventuais necessidades de modificações no sistema são gerados novos custos. E para algumas áreas adquire-se sistema do mercado por não fazerem parte da linha de negócio da instituição, maximizando assim tempo e recursos.

O impacto do sistema de informação (SI) na vantagem competitiva de uma organização é bastante acentuado, uma vez que o sistema de informação é empregado em planejamento, controle de estoques, dentre outras atividades. (PEREIRA, 2008, p.82)

Interface com a Administração

A administração vem trabalhando a integração entre a gestão de almoxarifado, farmácia, suprimentos e administração, que apresentavam comunicação muito fragmentada, esta interação está permitindo detectar e corrigir uma eventual falta de medicamento ou material-médico-hospitalar.

A Administração monitora através do sistema de suprimentos, os materiais em risco de falta. Após, análise de consumo médio e programação de entrega versus estoque físico. Alguns indicadores como número de pedido de urgência e número de procedimentos cancelados por falta de material tem auxiliado a monitorar a melhoria nos processos

6. Considerações Finais

Conclui-se que a gestão eficaz dos recursos materiais, com o mínimo de recursos alocados em estoques é evitar a falta de materiais médico-hospitalares e medicamentos são, sem dúvida, a principal missão do gestor de materiais hospitalares. A falta de materiais tem muitos motivos, desde falta de recursos financeiros até falta de atenção gerencial, falta de treinamento do pessoal da farmácia e do almoxarifado, falta de cultura de planejamento-programação por parte dos usuários que pedem na última hora, a falha ocasional de fornecedores, as dificuldades logísticas como alagamentos e queda de barreiras, a ausência de estoques de segurança no hospital exatamente para prevenir essas faltas. A pesquisa apresentou ferramentas que auxiliam estar preparado diante de todas estas variáveis e também proporcionou uma visão mais abrangente de toda a interatividade que deve existir entre as áreas dos processos primários (internação, centro cirúrgico, UTI's, farmácia, etc), as áreas gerenciais (administração, suprimentos, etc) e as áreas de apoio (Estoque, Tecnologia da Informação, etc), fazendo assim com que a cadeia de logística tenha um fluxo eficiente e eficaz, maximizando os recursos e cumprindo com o seu objetivo principal que é reabastecer o hospital, resultando assim em que a missão da Instituição de prestar um atendimento com excelência seja cumprido.

Esta pesquisa delimitou-se à gestão dos medicamentos e materiais médico-hospitalares, por serem fundamentais nos processos assistenciais. Porém existem itens que são gerenciados no estoque e que também possuem fundamental impacto nos processos assistenciais. A pesquisa despertou o interesse por estudos futuros como por exemplo o estoque de peças de reposição dos equipamentos médicos, elevadores, por que se perde tanto tempo com equipamentos médicos parados ou até mesmo um elevador? Resultando na queda da produção, podendo impactar até na imagem da Instituição. Quais as medidas que devem ser tomadas?

A área hospitalar é muito complexa e, sem dúvida nenhuma, mais do que todas as outras áreas da economia exige tanta eficiência para que os seus resultados sejam os melhores possíveis, para tanto é muito importante que novos estudos continuem a ser desenvolvidos para contribuição do compartilhamento de conhecimentos e das práticas que realmente gerem resultados significantes e satisfatórios.

7. Referências Bibliográficas

BALLOU, Ronald H. Logística empresarial: transporte, administração de materiais e distribuição física. Trad. Hugo Yoshizaki, São Paulo, Atlas, 1993.

BARBIERI, José & MACHLINE, Claude. Logística Hospitalar: Teoria e Prática. Ed.2ª. São Paulo: Saraiva, 2009.

BARBIERI, José & MACHLINE, Claude. Logística Hospitalar. Ed.1ª. São Paulo: Saraiva, 2005.

BERTAGLIA, Paulo. Logística e Gerenciamento da Cadeia de Abastecimento. Ed.2ª. São Paulo: Saraiva, 2009.

FERRACINI, Fábio T. FILHO, Wladimir M. Prática farmacêutica no ambiente hospitalar: do planejamento à realização. São Paulo: Atheneu, 2005.

GONÇALVES, Ernesto Lima. Gestão Hospitalar: Administrando o Hospital Moderno. São Paulo: Saraiva, 2006.

LUFT, Celso P. Minidicionário LUFT. Ed.10ª. São Paulo: Ática, 1995.

MARTINS, Petrônio G. CAMPOS, Paulo R. Administração de Materiais e recursos patrimoniais. Ed.2ª. São Paulo: Saraiva, 2006.

PEREIRA, Moacir. Logística Hospitalar. Ed 1ª. São Paulo: Moinho Editorial, 2008.

PIRES, Sílvio. Gestão da cadeia de suprimentos: conceitos, estratégias, práticas e casos – Supply chain management. São Paulo: Atlas, 2004.

POZO, Hamilton. Administração de Recursos Materiais e Patrimoniais. Ed 4ª. São Paulo: Atlas, 2007.

RODRIGUES, Giovanna. Por dentro da cabeça dos CIO's da Saúde. Revista Saúde Business. São Paulo, v.13.n.3,p.48-49, 2003.

SAGGIORO, REIS, MACHADO, MARTINS, FILHO. Gestão de Estoques: otimizando a logística e a cadeia de suprimentos. Ed.1ª. Rio de Janeiro: E-Papers Serviços Editoriais, 2006.

SEBRAE. O que é a curva ABC. Disponível em : <http://www.sebraesp.com.br/faq/marketing/planejamento_orcamentario_controles/curva_abc> acesso em 13.03.2010

SILVA, Christiane de Lima Correa; HEDLER, Francielly; ANDRADE, Marcella Pontara de. Apostila de Logística Empresarial. Grupo de Estudos Logísticos – GELOG/UFSC. Santa Catarina, 2005. 65 p.

SILVA, Fred B. Conceitos e Diretrizes para Gestão Logística no processo de Produção de Edifícios. São Paulo, 2000, 233f. Trabalho Acadêmico – Mestrado de Engenharia, Escola Politécnica da Universidade de São Paulo.

TIXIER, Daniel; MATHE, Herve; COLIN, Jacques. Logistique au Service L' Entreprise. Paris, Dunod, 1983, 253p.

WANKE, Peter. Tendência da Gestão de Estoques em Organizações de Saúde. Instituto de Logística e Supply Chain. Disponível em: <
http://www.ilos.com.br/site/index.php?option=com_content&task=view&id=735&Itemid=74 > acesso em 13/03/2010