



UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA
DIREÇÃO DE EDUCAÇÃO ABERTA E A DISTÂNCIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA

FRANCISCA ELIZABETH PORTELA JORGE

ANÁLISE SOBRE O PROCESSO DE GESTÃO DE COMPRAS: UM ESTUDO EM
UM HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL CEARENSE

Redenção

2014

UNIVERSIDADE DA IN-
DA LUSOFONIA



TEGRAÇÃO INTERNACIONAL

AFRO-BRASILEIRA
DIREÇÃO DE EDUCAÇÃO ABERTA E A DISTANCIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA

FRANCISCA ELIZABETH PORTELA JORGE

ANÁLISE SOBRE O PROCESSO DE GESTÃO DE COMPRAS: UM ESTUDO EM
UM HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL CEARENSE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como parte dos requisitos para a obtenção do título de Especialista em Gestão Pública.

Prof. Orientador MsC. Milton Jarbas Rodrigues Chagas

Redenção
2014

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira
Direção de Sistema Integrado de Bibliotecas da UNILAB (DSIBIUNI)
Biblioteca Setorial Campus Liberdade
Catálogo na fonte
Bibliotecário: Francisco das Chagas M. de Queiroz – CRB-3 / 1170

Jorge, Francisca Elizabeth Portela.

J71a

Análise sobre o processo de gestão de compras: um estudo em um hospital público municipal cearense. / Francisca Elizabeth Portela Jorge. Redenção, 2014.

69 f.; 30 cm.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Gestão Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB.

Orientador: Prof. MsC. Milton Jarbas Rodrigues Chagas.
Inclui Lista de Ilustrações, Gráficos, Referências e Apêndices.

1. Administração pública 2 Saúde pública. 3. Compras I. Título.

CDD 350

Dedico este trabalho de conclusão de curso ao meu marido e minhas filhas por me incentivarem e acreditarem em meu potencial e aos meus amigos verdadeiros que estiveram ao meu lado todo o tempo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu bom Deus que me proporcionou força e coragem suficiente para concluir este trabalho apesar de todas as dificuldades encontradas pelo caminho.

Ao meu esposo Josian por compreender e aceitar minha ausência em muitos dias e noites, sem reclamar, aguardando tão somente o término e o êxito deste trabalho.

As minhas filhas Beatriz e Eduarda por me incentivarem e me amarem mesmo quando não pude estar presente, dando atenção e carinho.

Ao Hospital público municipal por abrir suas portas para execução do meu trabalho, especialmente a diretora administrativa financeira Cristina Oliveira que me sugeriu e orientou no tema do trabalho.

As minhas amigas Aliadine, Danielza e Geísa que nunca me abandonaram em todos os momentos que precisei.

Por fim, agradeço a minha tutora Anália e ao Professor Milton que me ajudaram com suas experiências e ensinamentos a construir este trabalho, tendo a oportunidade de celebrar comigo essa vitória.

“Ninguém caminha sem aprender a caminhar, sem aprender a fazer o caminho caminhando, refazendo e retocando o sonho pelo qual se pôs a caminhar.”

(Paulo Freire)

RESUMO

O objetivo deste trabalho é apresentar os resultados de um estudo de caso do processo de compras realizado em um Hospital público municipal cearense, identificando os problemas, diagnosticando suas causas e consequências e propondo alternativas que proporcionem uma gestão de compra eficaz. A pesquisa teve a seguinte problemática: demonstrar quais os procedimentos devem ser adotados pelo Hospital municipal público cearense no que se refere à gestão de compras de insumos hospitalares de modo a evitar a falta ou o baixo estoque de materiais com o intuito de não prejudicar o atendimento realizado na referida Unidade Hospitalar. Para a concretização do estudo, foram utilizadas como fontes as pesquisas bibliográficas, pesquisas exploratórias e as pesquisas qualitativas. Os resultados foram obtidos através de dois questionários elaborados e aplicados aos gerentes da referida Unidade de Saúde, entre os dias 01 de junho e 15 de junho de 2014 e teve o intuito de obter respostas quanto ao processo de compras realizadas antes e após as mudanças propostas pelos Diretores do Hospital. Da análise efetuada verificou-se que o método utilizado anteriormente para aquisição de materiais não atendia plenamente as demandas dos setores pertencentes ao Hospital, o que prejudicava os serviços ofertados, gerando insatisfação por parte dos profissionais que estavam à frente dos setores e comprometendo a eficiência nos atendimentos. Além disso, a falta de planejamento e interação entre os setores prejudicava o andamento dos processos de compras, fatores predominantes para a realização e prestação de serviços com qualidade.

Palavras-Chave: 1. Hospital 2. Processo de compras 3. Demandas setoriais

ABSTRACT

The goal of this paper is to present the results of a case study of the purchasing process performed in a municipal hospital in Ceará, identifying problems, diagnosing its causes and consequences and proposing alternatives that provide effective management of purchasing. The research had the following problem: to demonstrate the procedures must be followed by Ceará public municipal hospital in relation to the management of purchases hospital supplies to avoid the lack or low inventory of materials in order not to harm the service provided in said Hospital Unit. For the completion of the study, bibliographical research, exploratory research and qualitative research were used as sources. The results were obtained using two questionnaires designed and applied to the managers of that Health Unit, between June 1st and June 15th, 2014 and was designed to obtain answers regarding the purchasing process performed before and after the proposed changes by the Directors of the Hospital. From the analysis performed, it was found that the method previously used to purchase materials not fully met the demands of the sectors belonging to the Hospital, which hindered the offered services, creating dissatisfaction among professionals who were ahead of the sectors and affecting the efficiency in attendances. Moreover, the lack of planning and interaction among sectors hinder the progress of procurement processes, predominant factors for the achievement and delivery of quality services.

Keywords: 1. hospital 2. The purchasing process 3. sectoral demands

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Gastos com ações e serviços públicos de saúde per capita	12
Quadro 2 - Etapas do processo de compras até o ano de 2012	26
Quadro 3 - Etapas do processo de compras a partir do ano de 2013	26
Quadro 4 - Perguntas relacionadas ao período anterior às mudanças	31
Quadro 5 - Perguntas relacionadas ao período posterior às mudanças	34

...

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Perguntas relacionadas ao período anterior às mudanças	31
Gráfico 2 - Organização, agilidade e resolutividade do processo de compras no período anterior às mudanças	32
Gráfico 3 - Funcionamento e sugestões para o processo de compras	33
Gráfico 4 - Comunicação com o setor de compras antes das mudanças	33
Gráfico 5 - Perguntas relacionadas ao período posterior às mudanças	35
Gráfico 6 - Organização, agilidade e resolutividade do processo de compras no período posterior às mudanças	36
Gráfico 7 - Comunicação com o setor de compras após as mudanças	36
Gráfico 8 - Ocorrência de dificuldades	37
Gráfico 9 - Pontos positivos e negativos das mudanças	38

FRANCISCA ELIZABETH PORTELA JORGE

ANÁLISE SOBRE O PROCESSO DE GESTÃO DE COMPRAS: UM ESTUDO EM
UM HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL CEARENSE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como parte dos requisitos para a obtenção do título de Especialista em Gestão Pública.

Aprovado em: _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Msc. Milton Jarbas Rodrigues Chagas
Universidade Federal do Cariri - UFCA

Prof. MsC. Geovani Tavares
Universidade Federal do Cariri - UFCA

Prof. MsC. Marcone Venâncio
Universidade Federal do Cariri - UFCA

Redenção
2014

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO	12
1.2 JUSTIFICATIVA	14
1.3 OBJETIVOS	15
1.3.1 OBJETIVOS GERAIS	16
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
2. REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1 UMA BREVE HISTÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL	17
2.2 HOSPITAL, SIGNIFICADO E IMPORTÂNCIA	19
2.3 PROCESSO DE COMPRAS	20
2.3.1 DEFINIÇÃO DO PROCESSO DE COMPRAS	20
2.3.2 IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE COMPRAS	21
2.3.3 DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE COMPRAS	22
2.3.4 O PROCESSO DE COMPRAS NO HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL CEARENSE	25
3. METODOLOGIA	28
4. ANÁLISE DE DADOS	29
4.1 ANÁLISE DA SITUAÇÃO ANTERIOR ÀS MUDANÇAS	29
4.2 ANÁLISE DA SITUAÇÃO POSTERIOR ÀS MUDANÇAS	34
4.3 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS	38
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
APÊNDICE A – Questionário 1	45
APÊNDICE A – Questionário 2	47

1. INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e Geografia (IB-GE, 2013) em seu relatório que avalia os indicadores sociais brasileiros de 2013:

A saúde no Brasil apresenta relevantes evoluções com crescente (mesmo se ainda insuficiente) investimento público. Ao mesmo tempo esforços adicionais são necessários para melhorar a qualidade dos serviços, tornar a saúde pública mais equânime, homogênea no território e capaz de enfrentar os crescentes desafios ligados a dinâmica demográfica.

Por isso, um dos maiores desafios da atualidade para as instituições públicas consiste em prestar serviços à população e seus usuários (cliente interno e externo) de forma eficiente e de qualidade.

Gurgel Junior (2002, p. 329) afirma que:

A organização hospitalar é uma das mais complexas, por apresentar vários sistemas, equipe multidisciplinar com elevado grau de autonomia, para dar assistência à saúde em caráter preventivo, curativo e reabilitador a pacientes, onde se utiliza tecnologia em processo de acumulação e modernização constantes. O hospital com as características observadas nos dias atuais é algo muito recente. Uma organização como instrumento de interferência terapêutica, com o objetivo de suprimir a doença é relativamente novo.

E devido a atividades tão diversas, e com objetivos tão variados como as vividas em um hospital, que administrar a gestão de compras desse local não é uma tarefa tão simples e fácil. A gestão eficiente de materiais exige um esforço constante dos responsáveis por este setor. A realidade hospitalar não permite a falta de qualquer item, pois as atividades realizadas nesse ambiente prezam pelo bem maior: a vida. O produto necessário deve estar no lugar certo e no momento certo.

Pode-se também citar como dificuldades na gestão de compras os orçamentos limitados, custos em ascensão (segundo a Organização Mundial de Saúde no ano de 2000 o governo brasileiro destinou aproximadamente 4,1% de seu orçamento para a saúde e dez anos depois esse número subiu para 5,9%), receitas concorridas, problemas nas aquisições, entrega das mercadorias, além do controle e da guarda correta dos insumos hospitalares, tendo em vista que possuem prazo reduzido, requerem conservação adequada, são facilmente subtraídos, apresentam-se sob

formas variadas (comprimidos, soluções, injetáveis), entre outras situações apresentadas.

No final do trabalho será possível analisar o processo de compras realizado em um hospital público municipal, bem como identificar e descrever os problemas enfrentados no planejamento de compras desse ambiente hospitalar além de propor soluções visando uma gestão operacional eficiente.

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

Os órgãos públicos possuem a tarefa de utilizar de forma eficiente e responsável o seu poder de compra, com a finalidade de reduzir custos e impedir a falta ou os baixos níveis de estoque de materiais que prejudiquem o seu correto funcionamento e conseqüentemente diminua a qualidade dos serviços prestados à população.

Na tabela abaixo se verifica o gasto realizado com ações e serviços públicos na esfera estadual visando melhora na qualidade dos serviços de saúde no período de 2000 a 2008.

QUADRO 1 – Gastos com ações e serviços públicos de saúde per capita

.Gastos com ações e serviços públicos de saúde per capita.									
UF	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Rondônia	48,02	67,08	73,51	103,15	115,93	151,42	169,14	172,58	225,14
Acre	207,79	184,99	209,53	211,41	215,16	253,1	293,91	320	459,32
Amazonas	101,4	158,29	210,03	202,89	221,86	222,38	266,18	294,21	328,57
Roraima	161,68	195,02	179,46	229,86	239,59	320,81	367,23	418,68	510,8
Para	25,44	27,37	42,92	50,97	60,27	75,31	82,87	96,41	108,98
Amapá	155,21	189,8	209,81	248,77	268,26	237,43	303,01	404	417,23
Tocantins	60,93	89,58	115,96	131,09	145,7	180,34	210,13	255,73	313,29
Maranhão	4,4	6,02	22,12	32,21	33,51	50,66	52,13	64,84	87,36
Piauí	17,38	28,45	28,86	37,68	66,9	65,54	68,45	67,25	93,73
Ceara	34,17	30,09	37,67	48,1	68,19	58,81	65,05	59,42	85,08
Rio Grande do Norte	58,37	60,84	81,68	94,62	95,35	121,38	138,86	203,6	225,06
Paraíba	16,68	47,3	51,72	42,92	44,63	56,6	68,96	67,3	118,71
Pernambuco	29,1	44,08	43,87	49,84	68,16	71,74	86,21	88,57	132,63
Alagoas	25,69	33,24	46,06	45,44	64,82	75,9	80,55	97,7	116,95

Sergipe	19,08	32,61	62,08	86,9	97,6	100,11	135,26	157,3	191,32
Bahia	28,64	31,52	43,6	53,77	66,94	75,01	81,56	92,94	105,22
Minas Gerais	16,67	35,54	32,75	36,57	58,72	53,64	51,01	67,09	98,68
Espirito Santo	66,4	69,65	72,65	94,48	105,17	131,04	147,65	157,2	196,39
Rio de Janeiro	27,7	35,25	39,4	56,88	91,96	80,43	101,61	113,17	126,72
São Paulo	56,03	69,51	92,03	97,89	119,94	128,62	141,96	158,03	198,28
Paraná	11,19	19,25	26,86	42,64	63,87	75,55	100,65	95,66	111,85
Santa Catarina	43,28	45,6	59,39	83,13	100,28	100,95	120,16	123,45	146,63
Rio Grande do Sul	37,29	43,16	36,13	36,56	47,44	48,81	44,52	39,91	56,82
Mato Grosso do Sul	21,57	45,98	70,66	61,21	59,59	81,98	103,25	138,24	212,81
Mato Grosso	14,45	44,51	56,63	87,85	122,88	128,69	133,54	143,38	178,85
Goiás	43,73	46,05	50,57	65,18	82,29	56,46	61,46	80,78	112,67
Distrito Federal	115,35	117,98	133,46	189,12	270,2	340,37	414,53	522,64	476,38

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria Executiva/Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento/Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS (Gasto Estadual e Municipal); SPO/SE e Fundo Nacional de Saúde - FNS (Gasto Federal). IBGE: base geográfica. ver Ministério da Saúde/Indicadores e Dados Básicos - Brasil - 2010

Ocorre que a missão de gerir as compras é um problema comum no sistema de saúde pública de nosso país, e ele toma proporções maiores quando se trata de insumos hospitalares. Nesse ambiente o desabastecimento é frequente e crítico, o que impossibilita o atendimento digno a população e o acometimento de doenças simples muitas vezes resultam em casos graves e óbitos.

Os autores Medeiros et al. (2009, p. 67), afirmam que:

Ao se discorrer sobre as atividades de gestão hospitalar interna nos hospitais (sejam eles públicos ou privados) podem-se analisar todas as atividades que envolvem seus processos, como, por exemplo, a solicitação de materiais, o processo de compra, o recebimento das mercadorias compradas, a conferência, o cadastro de entrada das mercadorias no almoxarifado, o armazenamento adequado das mercadorias, o recebimento das solicitações de consumo dos setores, a preparação do pedido, a entrega do material solicitado e o registro da saída dos materiais. Para cada uma das atividades supra relacionadas, deve-se avaliar o seu grau de importância e a melhor forma de organização, a fim de que se possa construir um bom gerenciamento de materiais à logística hospitalar e, conseqüentemente, contribuir para a redução dos custos destas instituições.

Essa realidade faz parte do cotidiano dos hospitais públicos, que têm a árdua missão de atender com presteza e qualidade todas as pessoas que buscam atendimento, seja em situação de emergência ou não urgente. O atendimento realizado na Atenção Básica, nos Postos de Saúde, é a principal porta de entrada das redes de atenção à saúde e a melhor opção para prevenção e cuidado com a saúde. Muitos pacientes que procuram atendimentos nos Hospitais teriam seu diagnóstico e tratamento facilmente realizados na Atenção Básica, o que evitaria o gasto desnecessário.

rio de recursos públicos, a lotação nos hospitais, e conseqüentemente possibilitaria um atendimento rápido e de qualidade aqueles que se encontra em estado de emergência.

Nesse contexto insere-se o Hospital público municipal cearense, que por motivos éticos, terá sua identidade mantida em sigilo, objeto de estudo, classificado como uma unidade pública de médio porte e nível de complexidade secundária, ele é referência para seus oito municípios circunvizinhos.

Com um atendimento de pacientes oriundos do próprio município e dos oito municípios circunvizinhos, tem-se o seguinte problema de pesquisa: quais os procedimentos adotados por essa Unidade Hospitalar no que se refere a gestão de compras de insumos hospitalares de modo a evitar a falta ou o baixo estoque capazes de prejudicar o atendimento de urgência e emergência?

1.2 JUSTIFICATIVA

Segundo O'Dwyer, Pacheco e Seta (2006), durante as últimas décadas, ocorreu uma busca constante na utilização dos serviços hospitalares de emergência pela sociedade. O autor comenta que esses serviços são utilizados indevidamente, pois cerca de 65% dos pacientes que recorrem às emergências poderiam ter sido atendidos em ambulatórios. Desse universo, 36% não darão seguimento ambulatorial à patologia que motivou a procura ao serviço de emergência.

Essa realidade tem causado transtornos operacionais, tanto para as atividades fins (serviços médicos, de enfermagem, diagnóstico, entre outros), quanto para as atividades meio, como no caso da logística hospitalar interna, responsável pelo abastecimento de medicamentos e de material médico hospitalar.

Como resultado imediato e de maior visibilidade do desabastecimento podemos citar, o atendimento escasso e sem qualidade, o cancelamento ou adiamento de procedimentos e como resultado o aumento considerável das enfermidades. Outro fator que deve ser levado em conta é o risco de prolongamento do tempo de internação, com todas as suas complicações clínicas, sociais e econômicas.

Diante desse atual cenário, a gestão de compras de um Hospital Público assume uma maior importância no processo de abastecimento de insumos hospitalares. A aquisição de matérias-primas, suprimentos e equipamentos representam um fator decisivo na realização das ações dentro de um ambiente hospitalar.

De acordo com Barbieri e Machline (2006), a gestão eficiente de materiais exige por parte dos responsáveis grandes esforços. Não se pode permitir por parte da gerência a falta de qualquer item vital para a saúde do paciente.

Sbrocco (2001) afirma que dentre os vários setores que compõem um hospital, a área de suprimento é uma das essenciais, pois é ela quem apoia todas as atividades funcionais, desde as mais básicas até as mais complexas. É indiscutível, portanto, a sua importância no dia-a-dia dos hospitais.

A gestão de compras hospitalares possui fundamental importância tendo em vista que abastece tanto a área assistencial, que deve priorizar a saúde e a vida dos pacientes, como as demais áreas, que funcionam como conjunto e são responsáveis pelo funcionamento do hospital como um todo.

Os autores Medeiros et al. (2009, p. 77), declaram que:

Entende-se que o setor almoxarifado configura-se como um dos mais importantes do hospital e que sua desorganização pode trazer prejuízos ao paciente. Espera-se que médicos e enfermeiros, além de outros profissionais da área de saúde que não detêm o domínio das informações sobre logística, despertem um interesse sobre suas atividades, a fim de poderem colaborar com as atividades do setor, permitindo, assim, que toda a comunidade hospitalar possa avançar na resolução desses problemas.

Deste modo torna-se necessário estudar e avaliar a gestão de compras de um Hospital Público no âmbito municipal, demonstrando a importância de otimizar os recursos, primando pela aquisição de insumos hospitalares, com vistas a propiciar um atendimento eficiente e de satisfação ao cliente interno (servidor) e externo (paciente), explicando como essa ferramenta é capaz de reduzir custos e melhorar a dinâmica e a prestação das atividades meio (serviços médicos, de enfermagem, diagnóstico, entre outros) e fim (logística hospitalar interna).

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Realizar um estudo sobre o processo de compras, detectando os principais problemas enfrentados pela Gestão de compras hospitalares, focada no planejamento de compras de um Hospital público municipal cearense, com o intuito de analisar o seu funcionamento.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os problemas enfrentados na gestão de compras de um hospital público municipal;
- Diagnosticar as causas e as consequências dos problemas no processo de compras hospitalares;
- Analisar a gestão de compras de um hospital público municipal;
- Avaliar o processo de compras de um hospital público municipal;
- Propor alternativas que proporcionem uma gestão de compras eficaz, capaz de diminuir os custos de um Hospital.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 UMA BREVE HISTÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Segundo a FUNASA (2004), em sua cronologia histórica da saúde pública, desde a instalação do governo colonizador até meados de 1930, as atividades desenvolvidas na área da saúde não possuíam nenhuma organização ou instituição que lhes orientassem. Conseqüentemente, essa ausência de um modelo sanitário favoreceu um quadro caótico caracterizado pela infestação de diversas doenças que se espalhavam pelo país. A população sofreu com diversas epidemias como a varíola, a malária, a febre amarela.

No governo de Rodrigues Alves desencadearam-se ações que tiveram como objetivo a higienização da população. Através da figura de Oswaldo Cruz, a questão sanitária passou a ser tomada como uma questão política. Como exemplo, pode-se verificar a lei sobre a vacinação contra a varíola, processo que gerou uma série de revoltas originadas na população civil contra o sentido militar imputado à campanha (IYDA, 1994).

No período que compreende 1930 a 1960, poucas foram às tentativas de melhorar o setor de saúde pública no Brasil. Ainda que tenha sido criado o Ministério a Educação e Saúde Pública, em 1930, suas atividades se resumiam a simples aspectos normativos, sem ações no campo prático a fim de combater os problemas sanitários existentes no país naquela época.

Em 1981 o Plano CONASP (Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária) incorpora algumas propostas da Reforma Sanitária, como as Ações Integradas de Saúde (AIS), certamente uma das primeiras experiências de sistema mais integrado e articulado (RONCALLI, 2003).

As AIS propiciaram o surgimento das Comissões Interinstitucionais de Saúde (CIS), os embriões dos atuais Conselhos de Saúde e foram a base para a implantação, mais tarde, do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), a primeira aproximação estratégica para o Sistema Único de Saúde (SUS) (RONCALLI e

SOUZA, 1998).

Com a previsão da eleição da Assembleia Nacional Constituinte, que se encarregaria da elaboração da nova Constituição Brasileira, é convocada a VIII Conferência Nacional de Saúde, a fim de discutir uma nova proposta de estrutura e de política de saúde para o país. (RONCALLI e SOUZA, 1998)

Com uma participação de cerca de cinco mil pessoas, entre profissionais de saúde, usuários, técnicos, políticos, lideranças populares e sindicais, a VIII Conferência criou a base para as propostas de reestruturação do Sistema de Saúde brasileiro a serem defendidas na Assembleia Nacional Constituinte, instalada no ano seguinte. O Relatório da Conferência, entre outras propostas, destaca o conceito ampliado de saúde, a qual é colocada como direito de todos e dever do Estado. “Direito à saúde significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade” (BRASIL, 1986).

Em 1988, foi aprovado na Constituição brasileira: o direito universal à saúde, a saúde como um dever do Estado, a constituição do SUS, que passou a integrar todos os serviços públicos em uma rede, além da preservação dos princípios aprovados pela VIII Conferência e a participação do setor privado no SUS de forma complementar, e ainda a proibição da comercialização de sangue e de seus derivados.

O PSF foi lançado, no Brasil em 1994 pelo Ministério da Saúde. Enquanto proposta concebida dentro da vigência do SUS teve, como antecedente, o PACS (Programa de Agentes Comunitário de Saúde), lançado em 1991, onde já se trabalhava tendo a família como unidade de ação programática. Devido os bons resultados alcançados pelo PACS, principalmente na redução dos índices de mortalidade infantil, se buscou uma ampliação e uma maior resolutividade das ações e, a partir de janeiro de 1994, começaram a serem formadas as primeiras equipes de Saúde da Família.

Segundo Roncalli e Souza (1998) o que ocorreu no sistema de saúde a partir dos anos 90 foi uma expansão da chamada medicina supletiva, que tinha como mai-

ores representantes os planos de saúde privados. Com o advento do SUS, a assistência à saúde foi universalizada, ou seja, não era preciso mais ser contribuinte da previdência para ter acesso aos serviços de saúde, bastava ser cidadão. Porém com o aumento da demanda, não foram criadas estratégias para dar conta desse crescimento, nem em nível de financiamento, nem em nível de implementação de medidas racionalizadoras como a municipalização, distritalização e controle social. Assim, o SUS apenas aumentou o contingente de pessoas que se comprimiam para ter acesso aos serviços de saúde, sem que o Estado aumentasse a qualidade nem a quantidade dos serviços.

Com a saúde pública em crise, impossibilitada de atender suas propostas de atendimento universal e de qualidade, era preciso orçamentos que atendessem suas demandas. Uma das medidas foi a aprovação da Emenda Constitucional 29/2000 (EC 29) que fixou os percentuais mínimos a serem investidos anualmente em saúde pela União, por estados e municípios. A emenda obrigou a União a investir em saúde, em 2000, 5% a mais do que havia investido no ano anterior e determinou que nos anos seguintes esse valor fosse corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB). Os estados ficaram obrigados a aplicar 12% da arrecadação de impostos, e os municípios, 15%.

Em 2002, é empossado presidente do Brasil Luís Inácio Lula da Silva, criando uma expectativa positiva da esquerda e dos movimentos sociais brasileiros. Nos últimos 10 anos um dos maiores investimentos do governo foi no desenvolvimento da atenção básica ou atenção primária. Pautada no processo de descentralização e com programas inovadores, a atenção básica busca oferecer acesso universal e serviços abrangentes, que busquem ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. Os recursos destinam-se principalmente para o Programa Saúde da Família (PSF) que funciona através de equipes de saúde da família, e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que realizam o primeiro contato com a população local.

2.2 HOSPITAL, SIGNIFICADO E IMPORTÂNCIA

O Ministério da Saúde (1944, p. 7) assim definiu a palavra hospital:

A palavra hospital é de raiz latina (Hospitalis) e de origem relativamente recente. Vem de hospes – hóspedes, porque antigamente nessas casas de assistência eram recebidos peregrinos, pobres e enfermos. O termo hospital tem hoje a mesma acepção de nosocomium, de fonte grega, cuja significação é – tratar os doentes – como nosodochium quer dizer – receber os doentes.

O termo hospital é definido pelo Ministério da Saúde (1977, p. 9) como:

É parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente.

Segundo o Dicionário Aurélio (2014), a palavra hospital significa estabelecimento, público ou particular, aparelhado com todos os recursos médicos e cirúrgicos para o tratamento dos doentes.

Essas definições demonstram o real significado de um hospital sendo, portanto um estabelecimento de fundamental importância para a sociedade tendo em vista que nesse local ocorre à promoção do bem estar do indivíduo através da cura das doenças e reabilitação da saúde.

Lima Gonçalves (1983, p. 81) afirma que:

As naturais demandas sociais geradas na intimidade da sociedade moderna incluem o hospital no rol das instituições fundamentais da comunidade, como são as escolas, as organizações políticas e as instituições religiosas. Sua importância pode ser bem avaliada pelo grau de relações que o hospital mantém com os indivíduos em particular e com a coletividade em geral, resultante do papel essencial da instituição hospitalar em momentos fundamentais da vida das pessoas, no nascimento, na doença e na morte.

O hospital é uma extensão da comunidade, onde o indivíduo, independentemente de sua condição financeira, busca solução para os seus males. É um local onde o usuário procura atendimento na certeza que será prontamente recebido em todas as suas dimensões, quer seja uma consulta, um exame, ou medicação.

2.3 PROCESSO DE COMPRAS

2.3.1 DEFINIÇÃO DO PROCESSO DE COMPRAS

Segundo Vecina e Reinhardt (1998) comprar é buscar o atendimento às necessidades de produtos (ou serviços), conforme os requisitos de qualidade estabelecidos pelo processo produtivo, no tempo correto, com os melhores preços e condições de pagamento.

Os autores afirmam ainda que o objetivo básico da administração de materiais consiste em colocar os recursos necessários ao processo produtivo com qualidade, em quantidades adequadas, no tempo correto e com o menor custo.

Na opinião de Arnold (2002) a função compras é responsável pela instalação do fluxo dos materiais na organização, pelo segmento junto ao fornecedor, e pela agilização da entrega.

2.3.2 IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE COMPRAS

A aquisição de materiais destinados aos Hospitais é considerada fundamental para funcionamento correto das diversas atividades de uma organização, e por essa razão ela influencia diretamente no atendimento de qualidade e na satisfação do cliente.

Sobre gestão de compras Martins et al (2002, p. 63) afirma que:

A Gestão da aquisição – a conhecida função de compras – assume papel verdadeiramente estratégico nos negócios de hoje em face do volume de recursos, principalmente financeiros, envolvidos, deixando cada vez mais para trás a visão preconceituosa de que era uma atividade burocrática e repetitiva, um centro de despesa e não um centro de lucros.

Monteiro e outros (2003) afirma que a disponibilidade de insumos em hospitais (materiais e medicamentos) é um fator de grande importância, pois a interrupção no fluxo pode refletir não só em perdas econômicas, mas também de vidas humanas.

Podemos destacar também como importância dentro do processo de compras, o montante de recursos envolvidos para realização aquisição de bens e serviços nos ambientes hospitalares, visto que somam valores consideráveis.

De acordo com Barbieri e Machline (2006), nos Estados Unidos, cerca de 33% dos custos operacionais dos hospitais referiam-se aos suprimentos com medicamentos, alimentos e outros materiais.

Segundo Vecina e Reinhardt (1998, p. 1):

Em um hospital, os gastos com materiais representam aproximadamente de 15 a 25% das despesas correntes. Em um ambulatório, a estimativa va-

ria de acordo com a forma de prestação do serviço. A dispensação de medicamentos é um dos itens que afetam de forma fundamental os gastos da unidade. Ainda assim, pode-se dizer que os materiais comprometem entre 2% e 5% do total de despesas correntes de uma unidade ambulatorial.

Os autores afirmam ainda que, o sistema de materiais de um hospital registra de 3.000 a 6.000 itens de consumo adquiridos com certa frequência; um ambulatório, entre 200 e 500 itens.

O processo de compras é de suma importância para qualquer órgão público tendo em vista que as aquisições oriundas neste processo são despesas públicas e necessitam ser realizadas de forma responsável, transparente e econômica para o ente público. No ambiente hospitalar, além de todo zelo pelo gasto público, as compras devem ser realizadas com maior eficiência e agilidade, visto que nesse ambiente o atendimento ao usuário busca a recuperação da saúde e a promoção da vida.

2.3.3 O DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE COMPRAS

A aquisição de bens e serviços no setor público obedece à Lei nº 8.666/1993, também denominada Lei de Licitações e Contratos Administrativos, e dispõe sobre as normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, compras, alienações e locações e Lei nº 10.520/2002, que regulamenta o Pregão.

Para que o processo de compras ocorra de forma correta e satisfatória é necessário que haja a exata especificação e a quantificação dos produtos.

Monteiro e outros (2003) afirmam que para que a função compras exerça seu papel a contento é preciso que exista uma boa previsão de demanda de cada material.

De acordo com Vecina e Reinhardt (1998), a especificação de um determinado produto ou serviço é a sua descrição precisa, utilizando-se critérios objetivos, de fácil compreensão, que possibilite a sua identificação por parte dos clientes tanto internos quanto externos.

Em um hospital os materiais adquiridos são de elevada importância, pois representam um fator decisivo na realização das ações dentro de um ambiente hospitalar devidos os atendimentos que buscam a saúde do paciente.

Segundo Vecina e Reinhardt (1998, p. 1):

Materiais são produtos que podem ser armazenados ou que serão consumidos imediatamente após a sua chegada. Baseado nesse conceito, estão excluídos os materiais considerados permanentes, como equipamentos médico-hospitalares, mobiliário, veículos e semelhantes, e incluídos, portanto, os demais produtos, como medicamentos, alimentos, material de escritório, de limpeza, de conservação e reparos, de uso cirúrgico, de radiologia, de laboratório, reagentes químicos, vidraria, etc.

Todos os materiais comprados e utilizados no ambiente hospitalar são responsáveis pelo funcionamento correto de todos os ambientes, e necessitam de cuidado e atenção no momento em que são solicitados e adquiridos pelo Setor responsável.

Infante (2007, p. 6) em seu artigo afirma que:

Apesar de o número de materiais usados nas organizações de saúde não ser especialmente impressionante comparativamente a alguns segmentos industriais, a quantidade de produtos diferentes que podem ser gerados a partir desses materiais transforma essa cadeia de suprimentos em uma das mais complexas conhecidas.

Nesses ambientes a variedade de produtos é imensa, se levarmos em conta os avanços tecnológicos da atualidade, que produzem novos materiais para aperfeiçoar as técnicas de promoção à saúde.

Segundo Vecina e Reinhardt (1998, p. 1):

Os medicamentos, que costumam receber um tratamento diferenciado devido a sua importância estratégica para as ações de saúde, serão considerados como um grupo de materiais uma vez que essa diferenciação não garante um gerenciamento satisfatório se comparado com os demais grupos de materiais.

Os medicamentos ou insumos farmacêuticos possuem fundamental importância na preservação e manutenção da saúde e a cura das enfermidades da sociedade com seus fins terapêuticos. Essas aquisições merecem atenção redobrada, pois são recursos essenciais no ambiente hospitalar.

Ao longo do tempo, a gestão de compras passou a ser imprescindível para a administração de recursos materiais. Saber comprar de forma a beneficiar a organização é determinante para a qualidade nos serviços ofertados e conseqüentemente na satisfação e bem estar do usuário que busca no ambiente hospitalar as soluções para sua enfermidade.

“É perceptível para a sociedade, segundo Pereira (2002) e, especialmente, para os usuários do serviço médico-hospitalar que os hospitais precisam estar preparados para cuidar de demandas extremas. É diante de situações críticas que a competência da empresa hospitalar é testada. Assim, a gestão deve estar organizada para responder às necessidades de todos pacientes, em especial dos que ingressam pela porta da emergência, sem hora marcada. Esse tipo de demanda coloca a prestação do serviço médico-hospitalar no rol das atividades mais complexas no mercado, responsável por preservar a saúde e a vida dos pacientes.”

Ainda de acordo com Pereira (2002) essa responsabilidade vital do serviço médico hospitalar é que torna a eficiência e eficácia da gestão da cadeia de suprimentos naquela Unidade essencial para o sucesso dos objetivos do hospital.

Diante o exposto é perceptível o elevado grau de relevância do processo de compras e a necessidade de uma equipe compromissada e qualificada para compor o quadro de funcionários, bem como o envolvimento de todos os setores que realizam pedidos de materiais.

Para Arnold (2002) a função compra é um processo muito amplo que acaba por envolver a todos na organização. O setor específico, geralmente, em face da competitividade, precisa da ajuda de outros setores da organização.

Para Moraes (2005) é necessário também que as pessoas que trabalham nesta área estejam muito bem informadas e atualizadas, além de terem habilidades interpessoais como poder de negociação, facilidade de trabalhar em equipe, boa comunicação, capacidade de gestão de conflitos.

Segundo Pozo (2004) entre as funções executadas no processo de compras podemos citar como atividades principais:

- Assegurar descrição completa das necessidades;
- Selecionar fontes de suprimento;
- Conseguir informações de preço;
- Colocar os pedidos (ordens de compra);
- Acompanhar os pedidos;
- Verificar notas fiscais;

Dentre as ações descritas acima o foco do trabalho será na descrição do produto e nas ordens de compra, objeto da pesquisa.

2.3.4 O PROCESSO DE COMPRAS NO HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL CEARENSE

O Hospital público municipal cearense pesquisado é classificado como uma unidade pública de médio porte e nível de complexidade secundária. Fazendo parte da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde de Maracanaú (3ª CRES), ele é referência para seus 8 municípios (Maracanaú, Maranguape, Pacatuba, Guaiúba, Acarape, Redenção, Barreira e Palmácia). Segundo dados do SAME (Serviço de Atendimento Médico e Estatística) do próprio estabelecimento, possui um atendimento diário de 1000 pacientes, entre consultas, exames, internações e retornos.

Com base no Relatório de Gestão de 2012, diversos setores compõem a estrutura organizacional da referida Unidade hospitalar, em um total de 32, que dão suporte na atenção e controle da assistência ao paciente e aqueles que funcionam como órgãos assessores da direção (Diretoria Geral, Diretoria Administrativa Financeira, Diretoria Clínica, Diretoria Técnica).

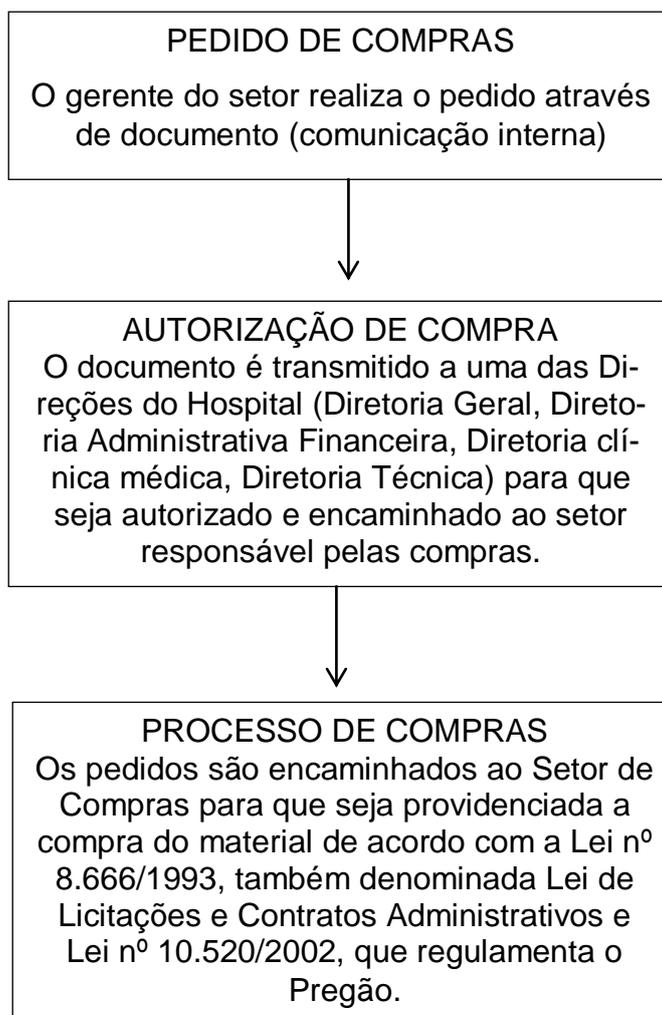
São eles: Clínica Médica Pediátrica; Setor Cirúrgico; Setor de Tisiologia; Serviço de Pronto Atendimento Adulto 24 horas; Serviço de Pronto Atendimento Infantil 24 horas; Atendimento de Urgência e Emergência em Clínica Médica; Setor de Traumatologia; Setor de Ginecologia – Obstetrícia; Centro de Parto Normal; Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal (UCI Neonatal); Serviço de Enfermagem; Núcleo de Assistência Farmacêutica; Gerência de Risco; Núcleo de Epidemiologia Hospitalar; Núcleo de Nutrição e Dietética; Serviço Social; Escritório de Planejamento e Qualidade; Serviço de Educação Permanente; Núcleo de Análises Clínicas; Centro de Imagem; Agência Transfusional; Banco de Leite; Policlínica; Centro Integrado de Reabilitação; Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS – CETAS; Programa de Internação Domiciliar – PID; Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT); Comissões e Comitê Hospitalar; Contas Médicas, Almoxarifado; Setor Financeiro; Setor de Recursos Humanos;

Neste complexo hospitalar a demanda de material para aquisição através do processo de compras é alto, segundo o setor de almoxarifado, devido ao número de setores existentes que realizam os serviços de apoio diagnóstico, terapêutico e serviços médicos na assistência ao paciente.

O processo de compras realizado no Hospital até o ano de 2012 era descentralizado, sem especificação padronizada e sem cronograma de datas. Segue abaixo

o demonstrativo que indica o processo realizado para aquisição de material até o ano citado.

QUADRO 2 – ETAPAS DO PROCESSO DE COMPRAS ATÉ O ANO DE 2012

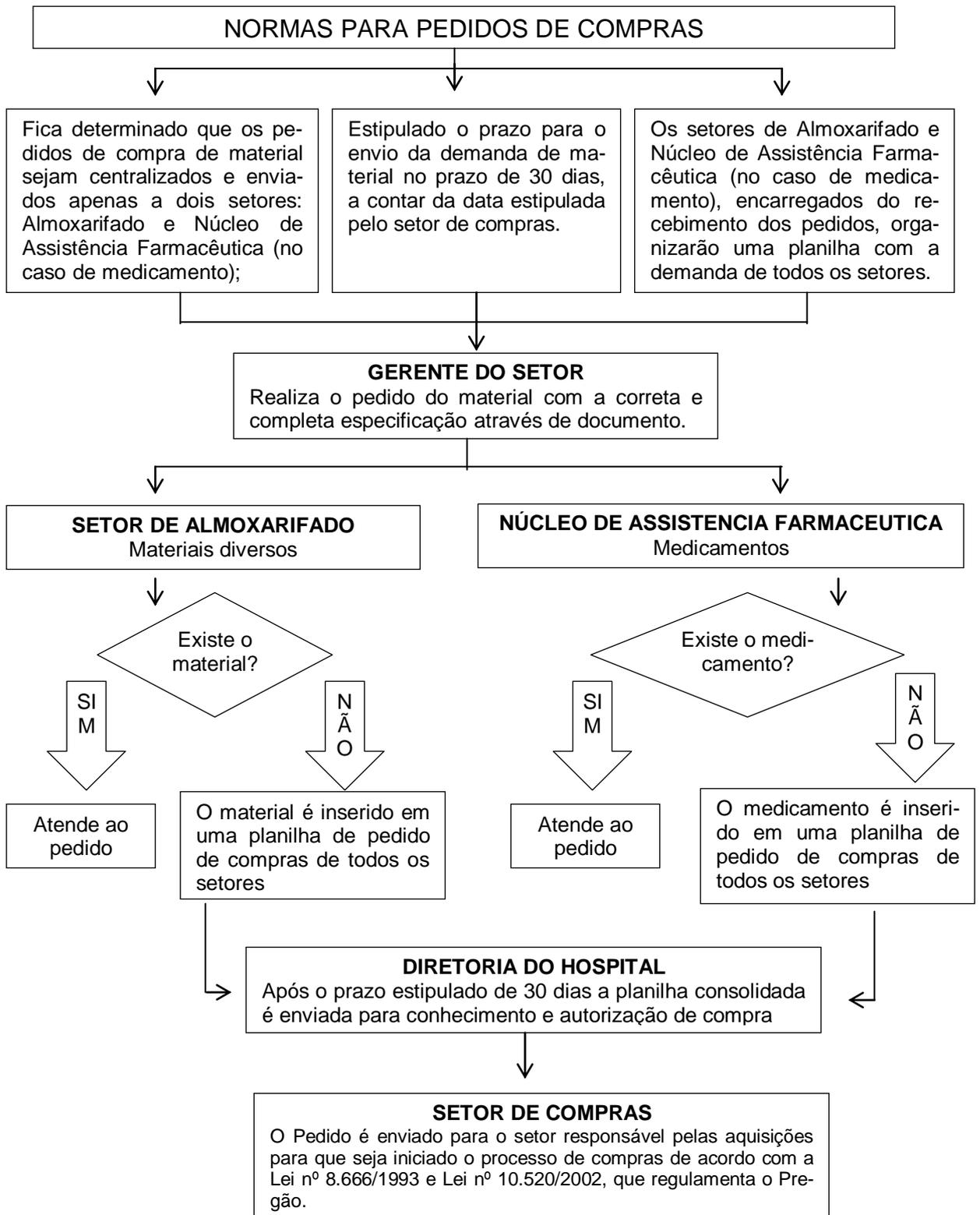


Elaborado pelo setor de compras do Hospital público municipal cearense, 2012.

A partir do ano de 2013, foi realizada uma alteração nas solicitações para aquisição de material. Os diversos setores foram informados que todos os pedidos seriam encaminhados ao Setor de Almoxarifado, excetuando-se os medicamentos, que deveriam ser conduzidos ao Núcleo de Assistência Farmacêutica.

Dessa forma o novo caminho percorrido para a realização do processo de compras, de acordo com as orientações dos Diretores do Hospital foi:

QUADRO 3 – ETAPAS DO PROCESSO DE COMPRAS A PARTIR DO ANO DE 2013



Elaborado pela autora a partir de informações do setor de compras do Hospital público municipal cearense, 2013.

O trabalho de pesquisa foi realizado a partir das alterações propostas pelos Diretores do Hospital público municipal cearense para aquisição de compras hospitalares, realizando um estudo para verificar o resultado das mudanças propostas junto aos setores que participam das solicitações de materiais.

3 METODOLOGIA

Para a realização da pesquisa e a execução dos objetivos propostos a metodologia adotada foi a abordagem exploratória. O método exploratório proporciona maior intimidade com o problema, com o objetivo de torná-lo mais preciso.

Gil (2008, p. 27) afirma que:

As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses para estudos posteriores. De todos os tipos de pesquisa, estas são as que apresentam menor rigidez no planejamento. Habitualmente envolvem levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudos de caso.

A estratégia utilizada foi na forma de estudo de caso, onde os dados foram coletados por meio de entrevistas, que são abordagens ao entrevistado com a finalidade de coletar dados. De acordo com Gil (2008), o estudo de caso é caracterizado pelo estudo exaustivo e em profundidade de poucos objetos, de forma a permitir conhecimento amplo e específico do mesmo; tarefa praticamente impossível mediante os outros delineamentos considerados.

O autor afirma (p. 140) que:

A maior utilidade do estudo de caso é verificada nas pesquisas exploratórias. Por sua flexibilidade, é recomendável nas fases de uma investigação sobre temas complexos, para a construção de hipóteses ou reformulação do problema. Também se aplica com pertinência nas situações em que o objeto de estudo já é suficientemente conhecido a ponto de ser enquadrado em determinado tipo ideal.

O método da entrevista busca mostrar uma pesquisa qualitativa, que segundo Richardson (1989) preocupa-se em analisar e interpretar ações, fornecendo um estudo mais detalhado sobre os hábitos, atitudes e tendências de comportamento, sendo possível, por conseguinte conhecer e compreender, a partir desta coleta as informações, acerca do planejamento da gestão de compras de um Hospital Público.

O tipo de entrevista utilizada foi a estruturada, onde as perguntas estão claramente definidas, ou seja, não há liberdade para novas perguntas.

A análise dos dados pesquisados foi a qualitativa, que é aquela que não se pode medir com aritmética, pois os resultados alcançados serão realizados através das observações do pesquisador.

As entrevistas foram realizadas com os gerentes responsáveis pelos setores existentes no Hospital, totalizando 32. São eles: Clínica Médica Pediátrica; Setor Cirúrgico; Setor de Tisiologia: Serviço de Pronto Atendimento Adulto 24 horas; Serviço de Pronto Atendimento Infantil 24 horas; Atendimento de Urgência e Emergência em Clínica Médica; Setor de Traumatologia; Setor de Ginecologia – Obstetrícia; Centro de Parto Normal; Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal (UCI Neonatal); Serviço de Enfermagem; Núcleo de Assistência Farmacêutica; Gerência de Risco; Núcleo de Epidemiologia Hospitalar; Núcleo de Nutrição e Dietética; Serviço Social; Escritório de Planejamento e Qualidade; Serviço de Educação Permanente; Núcleo de Análises Clínicas; Centro de Imagem; Agência Transfusional; Banco de Leite; Policlínica; Centro Integrado de Reabilitação; Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS – CETAS; Programa de Internação Domiciliar – PID; Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT); Comissões e Comitê Hospitalar; Contas Médicas, Almoxarifado; Setor Financeiro; Setor de Recursos Humanos.

Os questionários foram aplicados entre os dias 01 de junho a 15 de junho, período em que os entrevistados responderam livremente as perguntas sem, contudo possuírem suas identidades reveladas no trabalho, por questões de sigilo nas informações prestadas.

4 DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Neste capítulo será apresentada uma descrição das análises realizadas durante o desenvolvimento do trabalho proposto.

Para a realização desse trabalho, foram utilizados como ferramentas de coleta de dados, questionários com perguntas fechadas e abertas aplicadas aos gerentes dos setores que compõem a estrutura organizacional da referida Unidade hospitalar,

com o objetivo de coletar informações através das opiniões dos profissionais que prestam serviço naquele hospital.

4.1 ANÁLISE DA SITUAÇÃO ANTERIOR ÀS MUDANÇAS

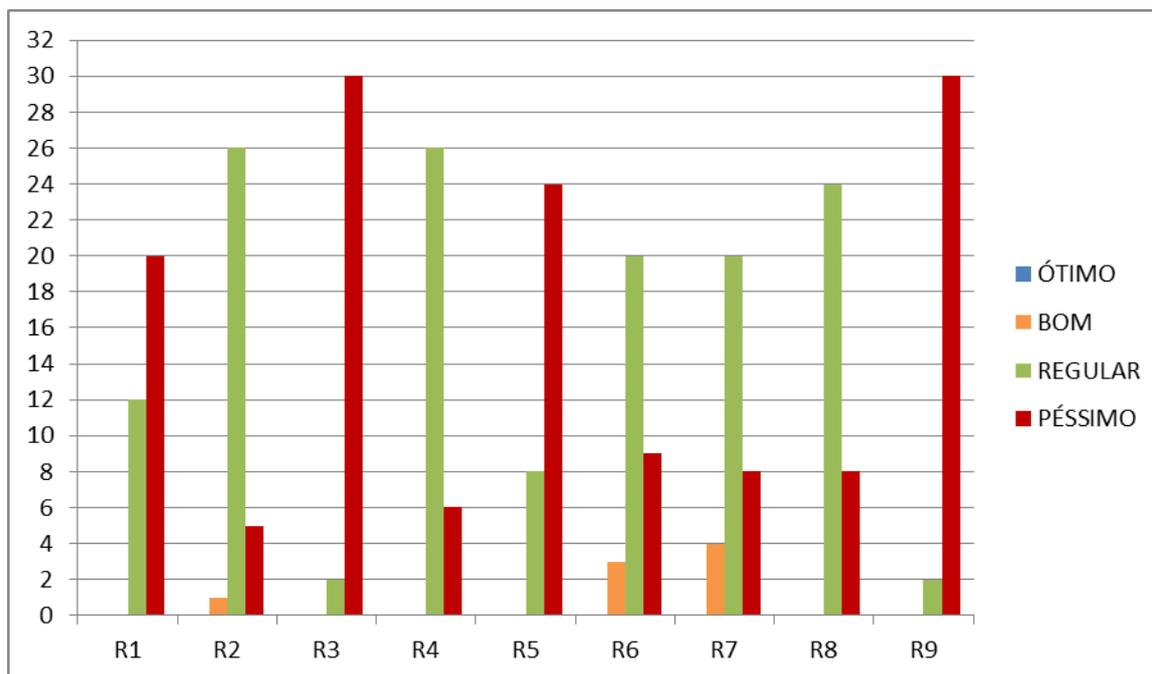
As respostas que se seguem foram obtidas através de questionários, e dizem respeito ao processo de compras realizado no Hospital até o ano de 2012. A partir das respostas, foram apresentados resultados onde foram verificadas as seguintes constatações:

Quando questionados sobre como descreviam os processos quanto a sua realização:

QUADRO 4 - Perguntas relacionadas ao período anterior às mudanças

Nº RESPOSTA	DESCREVER SOBRE	ÓTIMO	BOM	REGULAR	PÉSSIMO
R1	SOLICITAÇÃO DE MATERIAL E MEDICAMENTOS	-	-	12	20
R2	AUTORIZAÇÃO DE COMPRA	-	01	26	05
R3	RECEBIMENTO DO MATERIAL SOLICITADO	-	-	02	30
R4	QUALIDADE DOS MATERIAIS ADQUIRIDOS	-	-	26	06
R5	TEMPO DE RECEBIMENTO DA MATERIAL SOLICITADO	-	-	08	24
R6	CONTROLE DA LIBERAÇÃO DOS MATERIAIS	-	03	20	09
R7	CONSUMO DE MATERIAIS	-	04	20	08
R8	CONTROLE DE ESTOQUE (entrada e saída)	-	-	24	08
R9	AGILIDADE NOS PROCESSOS DE COMPRAS	-	-	02	30

Elaboração própria, 2014.

GRÁFICO 1 - Perguntas relacionadas ao período anterior às mudanças

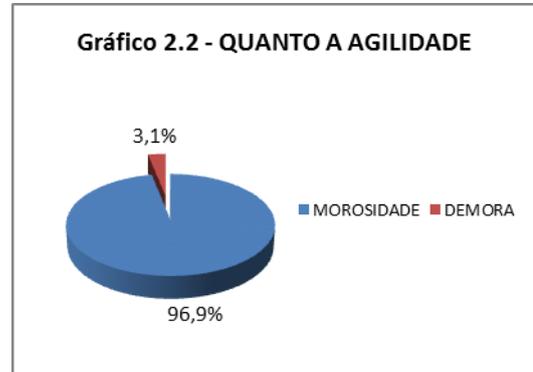
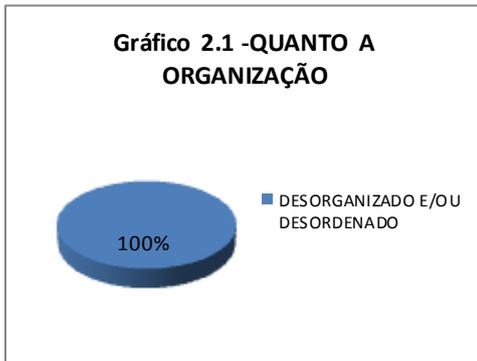
Elaboração própria, 2014.

O percentual apresentado no gráfico acima revela um processo de compras crítico, apresentando deficiências e desacertos, evidenciando insatisfação e necessidade de mudanças, visto que o setor de compras é o grande responsável pela aquisição dos materiais utilizados por todos os profissionais que prestam serviços na Unidade hospitalar.

Na questão 2 quando perguntados sobre como descreviam o setor de compras quanto a organização, agilidade e resolutividade dos processos antes da implantação das mudanças no pedido de compras, as respostas foram as seguintes:

- Quanto à organização: 32 respostas mencionam desorganização e/ou desordenado
- Quanto à agilidade: 31 respostas mencionam a palavra morosidade e 01 a palavra demora
- Quanto à resolutividade: 30 respostas citam a palavra pouca resolutividade e 2 mencionam nenhuma resolutividade.

GRÁFICO 2 – Organização, agilidade e resolutividade do processo de compras no período anterior às mudanças.

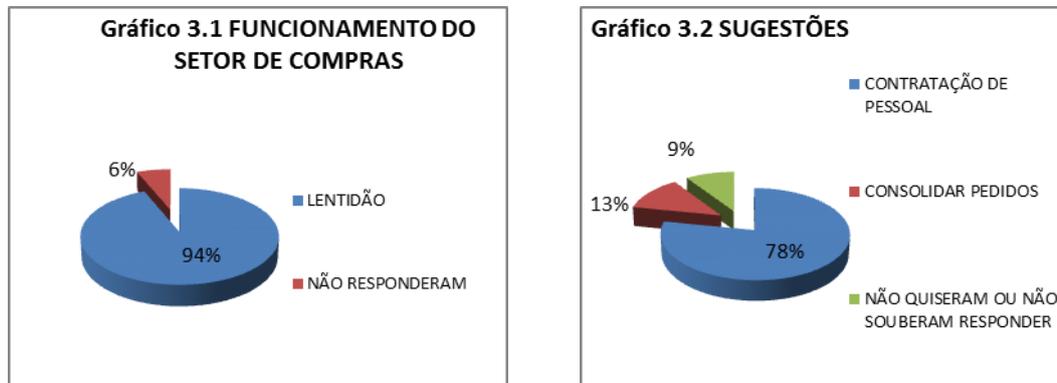


No quesito organização, agilidade e resolutividade nos processos de compras, o que se verificou foram respostas negativas que retratavam que o modo utilizado pelo setor de compras para adquirir materiais para o Hospital estava apresentando dificuldades.

Na questão 3 deveriam responder como funcionava o setor de compras, e quais sugestões poderiam citar para melhorar o processo de compras.

- 30 questionários responderam que o setor de compras funcionava com lentidão e 2 não quiseram responder. Como sugestão de 25 entrevistados o setor de compras deveria contratar mais pessoal para ajudar no serviço, enquanto 4 responderam que deveria haver uma consolidação dos pedidos e 3 não quiseram ou não souberam opinar.

GRÁFICO 3 – Funcionamento e sugestões para o processo de compras



As respostas oferecidas pelos entrevistados demonstravam, com um percentual de 94%, um setor de compras lento, que necessitava de mudanças para agilizar e otimizar os serviços de aquisição de materiais. Enquanto que 6% dos entrevistados não responderam a questão.

Na questão 4 foi solicitado que informassem como era a relação de seu setor com o setor de compras no que diz respeito a comunicação nos processos de compras

- Em 25 questionários os gerentes informaram que não se comunicavam nem se relacionava com o setor de compras, somente com a Direção Geral, cinco pessoas responderam que se comunicavam pouco e duas que se comunicavam.

GRÁFICO 4 – Comunicação com o setor de compras



O índice de respostas, com um resultado de 78%, revelou que os setores não se comunicavam e, 16% tinham pouca relação com o setor de compras, enquanto que 6% não se comunicavam de forma nenhuma, o que se evidenciava a distância existente entre eles. Essa falta de entrosamento demonstra o total despreparo e a divergência da missão de um Hospital.

4.2 ANÁLISE DA SITUAÇÃO POSTERIOR ÀS MUDANÇAS

As respostas que se seguem foram obtidas através de questionários, e dizem respeito ao processo de compras realizadas a partir do ano de 2013, após as mudanças propostas pelos Diretores do Hospital.

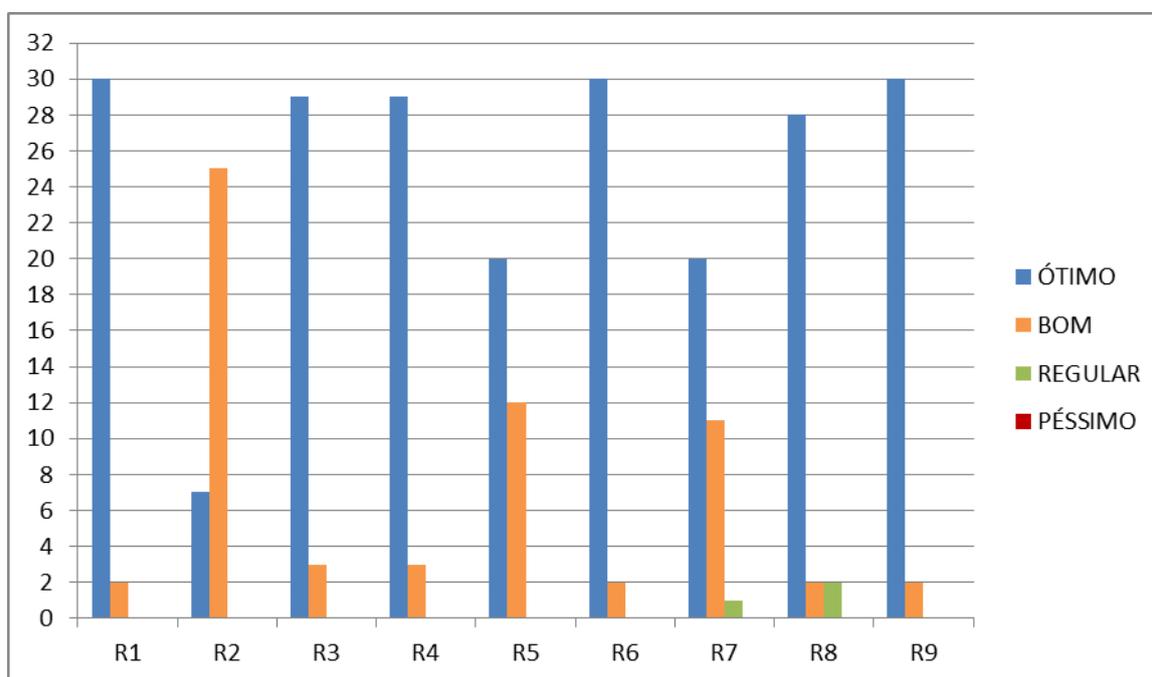
Quando questionados sobre como descreviam os processos quanto a sua realização:

QUADRO 5 - Perguntas relacionadas ao período posterior às mudanças

Nº RESPOSTA	DESCREVER SOBRE	ÓTIMO	BOM	REGULAR	PÉSSIMO
R1	SOLICITAÇÃO DE MATERIAL E MEDICAMENTOS	30	02	-	-
R2	AUTORIZAÇÃO DE COMPRA	07	25	-	-
R3	RECEBIMENTO DO MATERIAL SOLICITADO	29	03	-	-
R4	QUALIDADE DOS MATERIAIS ADQUIRIDOS	29	03	-	-
R5	TEMPO DE RECEBIMENTO DA MATERIAL SOLICITADO	20	12	-	-
R6	CONTROLE DA LIBERAÇÃO DOS MATERIAIS	30	02	-	-
R7	CONSUMO DE MATERIAIS	20	11	01	-
R8	CONTROLE DE ESTOQUE (entrada e saída)	28	02	02	-
R9	AGILIDADE NOS PROCESSOS DE COMPRAS	30	02	-	-

Elaboração própria, 2014.

GRÁFICO 5 - Perguntas relacionadas ao período posterior às mudanças



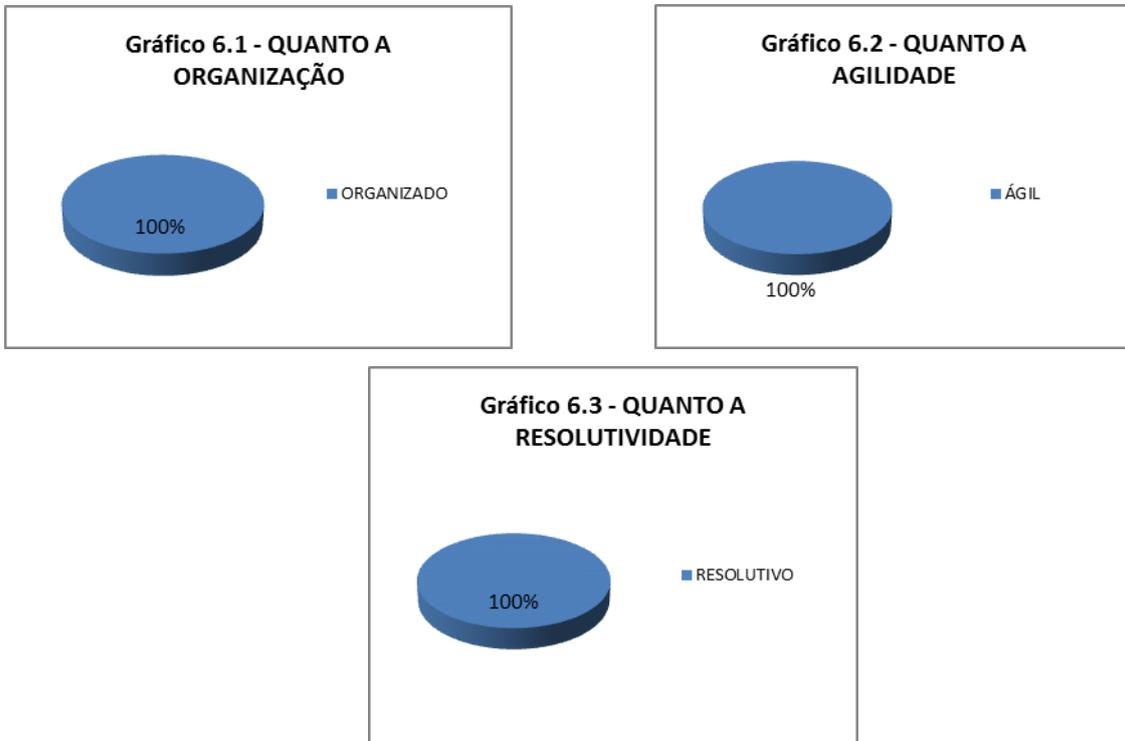
Elaboração própria, 2014.

Observa-se a partir do gráfico apresentado que as mudanças propostas ao setor de compras foram significativas e visíveis, sendo aceitas pelos setores. Evidencia-se portando melhorias no processo de compras de materiais, o que ocasiona, por conseguinte a prestação de um serviço de mais qualidade aos usuários da referida Unidade hospitalar.

Na questão 2 quando perguntados sobre como descreviam o setor de compras quanto a organização, agilidade e resolutividade dos processos após a implantação das mudanças no pedido de compras, as respostas foram as seguintes:

- Quanto à organização: 32 respostas elogiaram a organização
- Quanto à agilidade: 32 respostas enfatizaram as melhorias na agilidade dos processos de compra
- Quanto à resolutividade: 32 respostas reconhecem que a resolutividade nos processos.

GRÁFICO 6 – Organização, agilidade e resolutividade do processo de compras no período posterior às mudanças.



As respostas obtidas demonstram que o setor de compras melhorou, tornando mais ágil, organizado, aumentando sua capacidade de resolver e finalizar um processo de acordo com 100% dos entrevistados.

Na questão 3 deveriam descrever a relação de seu setor com o setor de compras no que diz respeito a comunicação

- Todos os questionários ressaltaram que com as mudanças propostas a relação e a comunicação com o setor de compras melhorou.

GRÁFICO 7 – Comunicação com o setor de compras após as mudanças

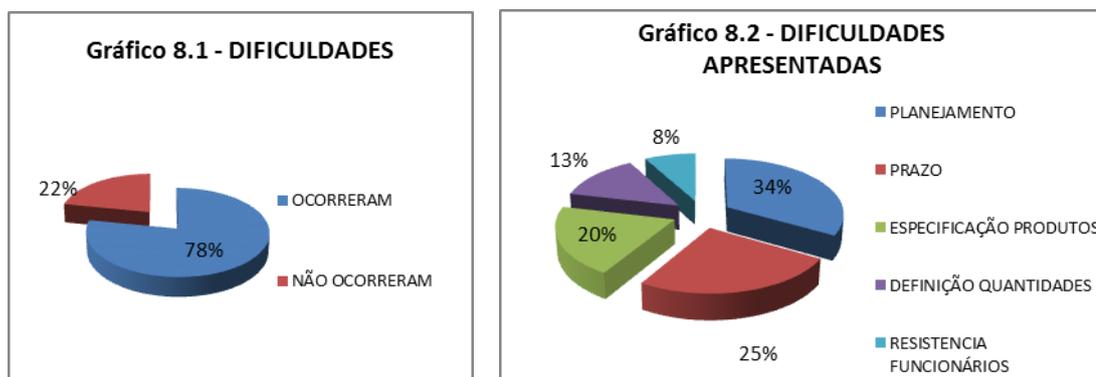


Observa-se que a comunicação entre os setores tornou-se melhor, segundo 100% das respostas. Essa mudança de comportamento demonstra a influência de um bom relacionamento, gerando uma reciprocidade e cumplicidade entre os diversos setores do Hospital.

Na questão 4 interrogados sobre a ocorrência de dificuldades na implantação das mudanças, deveriam citar 3 obstáculos.

- 25 questionários afirmavam que ocorreram dificuldades, enquanto que 7 não perceberam nenhuma complicação. Os obstáculos mais citados foram: planejamento (25), prazos (19), especificação do produto (15), definição de quantidade do produto (10), resistência dos funcionários (06).

GRÁFICO 8 – Ocorrência de dificuldades



As dificuldades apresentadas revelam que 78% dos entrevistados necessitaram atravessar e vencer obstáculos internos, sendo que 22% responderam que não existiram dificuldades. A falta de prática de planejar atividades (34%), especificar produtos (20%) e definir quantidades (13%) dificultaram as mudanças propostas, inclusive a resistência dos funcionários (8%), que com receio das transformações, prejudicam as melhorias no processo. O prazo estipulado para entrega dos pedidos (25%) também foi citado pelos entrevistados como dificuldade no processo de mudança proposto pelo Hospital.

Na questão 5 deveriam responder sobre a existência de pontos positivos e negativos, no caso de afirmativo citar 3 quesitos de cada.

- Pontos positivos: organização (32), agilidade nas compras (31), comunicação (20), economia (17), planejamento (16).
- Pontos negativos: foram citados apenas em 3 questionários a palavra prazo.

GRÁFICO 9 – Pontos positivos e negativos das mudanças



Com base nas respostas obtidas sobre a existência de pontos positivos e negativos, observa-se que as melhorias foram destaque, e que os benefícios foram refletidos em todos os setores.

Entre os pontos positivos destaca-se a organização (27%) e a agilidade no processo de compras (27%).

4.3 DISCUSSÃO DE RESULTADOS COLETADOS

Após a análise dos resultados obtidos nas fases da coleta de dados, foram alcançados os objetivos propostos pelo trabalho de análise na gestão de compras no Hospital público estudado.

No que diz respeito ao objetivo identificar os problemas enfrentados na gestão de compras de um hospital público municipal, foi notado que o processo de compras realizado naquele local até o ano de 2012 era descentralizado, não utilizava uma padronização nas especificações de produtos e não seguia um cronograma de datas

para realização de pedidos solicitados pelos setores. Essa situação e suas consequências foram evidenciadas nas respostas obtidas através dos 32 questionários distribuídos entre os gerentes.

No objetivo diagnosticar as causas e as consequências dos problemas no processo de compras hospitalares, evidenciou-se nas entrevistas que os processos de compras realizados até o ano de 2012 foram descritos como regular ou péssimo em quase todas as questões. Desorganização, lentidão e baixa resolutividade eram sinônimas da gestão de compras. Sem comunicação com as diversas gerências do Hospital, o setor responsável pelas aquisições tinha sérios problemas para desenvolver de maneira satisfatória os seus objetivos, que é de impedir a falta ou os baixos níveis de estoque de materiais que prejudiquem o seu correto funcionamento e consequentemente diminua a qualidade dos serviços prestados à população.

Em relação aos objetivos analisar e avaliar a gestão de compras de um hospital público municipal, essa situação tornou-se evidente para os membros da Direção da referida Unidade de Saúde, em razão das reclamações por parte dos gerentes da falta de materiais e insumos hospitalares, itens indispensáveis ao correto funcionamento do Hospital, prejudicando, por conseguinte os atendimentos aos usuários e pacientes do hospital.

E diante as dificuldades encontradas na gestão de compras foram realizadas a partir do ano de 2013, mudanças no processo de aquisição. Os pedidos foram centralizados e enviados a dois setores: o Núcleo de Assistência Farmacêutica, que seria o responsável pelo recebimento e consolidação dos pedidos de medicamentos, e o setor de Almoxarifado que receberia as demais solicitações. Outras alterações foram implantadas como a definição de prazos de entrega de pedidos e o envio correto e completo da especificação do produto a ser solicitado, o que impedia que o material comprado fosse diferente do requisitado.

Para observar e avaliar as mudanças propostas foram distribuídos questionários com perguntas relacionadas ao período posterior as modificações no processo de compras.

As respostas obtidas nas questões sobre a descrição do processo de compras a partir do ano de 2013 foram em sua maioria ótimas e boas, o que demonstrava a melhoria ocorrida na gestão de compras. Os gerentes em suas palavras descreveram o setor responsável pelas aquisições como organizado e resolutivo, ressaltando sua agilidade em adquirir materiais e insumos para o Hospital.

A relação intersetorial também foi uma das melhorias evidenciadas após as alterações propostas. A comunicação interna possibilitou que as informações acerca de processo de compras fluam sem obstáculos, afim de que gerentes atuem de forma integrada, com o objetivo comum de prestar atendimento de qualidade ao usuário e paciente do Hospital.

Mas, no processo de implantação das mudanças ocorreram dificuldades, como a necessidade de planejar, visto que não se constituía um hábito dos setores, a definição de prazos para solicitação de pedidos, a exigência da correta quantidade e especificação do produto e por final a resistência imposta por alguns funcionários ao processo de mudança.

Todos os obstáculos vivenciados pelos setores, entretanto não conseguiram diminuir os pontos positivos demonstrados nos resultados das entrevistas: o acesso à informação, a agilidade e a organização nos processos de compras, e a economia alcançada por meio de compras centralizadas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante o estudo realizado no Hospital Público Municipal Cearense e ressaltando o processo de mudanças ocorridas naquela Unidade de Saúde que proporcionaram consideravelmente, de acordo com os resultados obtidos nas entrevistas realizadas entre os gerentes, melhorias no processo de compras, são notórios que o planejamento e a comunicação interna são fatores imprescindíveis para que os objetivos propostos pelo Hospital sejam alcançados. Sem estes elementos os serviços ofertados e principalmente, o processo de compras, objeto deste trabalho não será eficiente e estará sujeito a falhas que ocasionarão a diminuição ou falta de materiais que comprometerão fatalmente os atendimentos assistenciais aos pacientes que buscam no Hospital, a melhora de saúde ou a cura de seus males.

As mudanças foram favoráveis ao processo de compras realizado na referida Unidade de Saúde, porém é possível propor outras sugestões que venham a reforçar e adicionar benefícios na gestão de compras a fim de obter maior eficiência e qualidade nos atendimentos prestados pela instituição.

No que tange ao objetivo propor alternativas que proporcionem uma gestão de compras eficaz, capaz de diminuir os custos de um Hospital, faz-se necessário à criação de um catálogo de materiais e insumos hospitalares. A confecção deste material ficaria a cargo de um setor específico composto de profissionais de saúde e técnicos de diversos setores, que seriam responsáveis pela especificação correta e atualização periódica do mesmo. Os setores solicitariam seus materiais a partir dos itens cadastrados no catálogo, o que beneficiaria a padronização dos produtos, impedindo a compra incorreta ou indesejada do material, diminuindo, portanto custos indesejáveis para a Instituição.

Outra sugestão é a avaliação das mudanças ocorridas. É necessário analisar e conhecer a realidade dessas transformações. Esse estudo seria alcançado através de indicadores, instrumentos utilizados nas atividades de monitoramento e avaliação para demonstrar ou informar sobre as mudanças no processo de compras e refletidas nos diversos setores do Hospital. Esses mecanismos de análise são essenciais para identificar avanços, benefícios ou correção de problemas, visando à melhoria na qualidade dos serviços prestados aos usuários e pacientes da referida Unidade de Saúde.

Outra proposta é a realização de reuniões mensais entre os gerentes, o setor de compras e os Diretores do Hospital, com a finalidade de estreitar os vínculos, a comunicação e as informações acerca dos pedidos e do andamento dos processos de compra, bem como apresentar os indicadores do processo de mudança, e acatar sugestões que porventura sejam expostas.

Por fim, como sugestão para pesquisas futuras a autora propõe um estudo a fim de verificar junto aos usuários e pacientes do Hospital estudado, se os resultados obtidos através das mudanças foram percebidos pelos mesmos. Outra ideia de estudo é demonstrar como um catálogo de produtos pode agilizar e melhorar o processo de compras dentro da Instituição.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARNOLD, J.R.T. Administração de materiais. São Paulo, Atlas, 2002.

BARBIERI, J.C.; MACHLINE, C. Logística hospitalar: teoria e prática. São Paulo: Saraiva, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 1986.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Emenda Constitucional nº 29: um avanço significativo para o setor saúde. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2005/ec29.htm> Acesso em: 06.04.2014.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. 100 anos de Saúde Pública: a visão da Funasa / Fundação Nacional de Saúde – Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2004.

AURELIO, Dicionário. Disponível em: <<http://www.dicionariodoaurelio.com/Hospital.html>>. Acesso em 26 de fevereiro de 2014.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GURGEL JÚNIOR, G.D. et alli. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. Ciência & Saúde Coletiva. 2002, vol.7, n. 2, ISSN 1413-8123.

IYDA, M. Cem anos de saúde pública: a cidadania negada. São Paulo, Universidade Estadual Paulista, 1994.

IBGE, Uma análise das condições de vida da população brasileira, 2013.

INFANTE, Maria & SANTOS, Maria Angélica Borges dos. A organização do abastecimento do hospital público a partir da cadeia produtiva: uma abordagem logística para a área de saúde. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2007, v. 12, n. 4, p. 945-954

LIMA GONÇALVES, Ernesto. O hospital e a visão administrativa contemporânea. São Paulo: Pioneira, 1983.

SAULLO MEDEIROS, e outros. Logística Hospitalar: Um Estudo Sobre As Atividades do Setor de Almoxarifado Desenvolvidas em um Hospital Público. Rev. Adm. UFSM, Santa Maria, v.2, n.1, p. 59-79, jan./abr. 2009.

MARTINS, Petrônio Garcia e ALT, Paulo Renato Campos. Administração de materiais e recursos patrimoniais. 1.ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASIL. Conceitos e definições em saúde. Brasília. 1977.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASIL. História e evolução dos hospitais. Rio de Janeiro – RJ. 1944

MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASIL. Hospital Municipal de Maracanaú: reflexos das políticas nacionais de saúde em meio século de história. Brasília. 2004. 298 p.

MONTEIRO, Andrea Regina e outros. O impacto do e-procurement na obtenção de insumos hospitalares: o caso de um hospital da rede particular da cidade de João Pessoa. In: XXIII ENEGEP – Ouro Preto, MG, Brasil, 21 a 24 de outubro de 2003. Anais... ENEGEP 2003.

MORAES, André. Gestão de Compras. Apostila do Curso de Administração Industrial. CEFDET. Rio de Janeiro: 2005

O'DWYER, G.; PACHECO, S; SETA, M.H. Avaliação Dos Serviços Hospitalares de Emergência do Programa Qualisus. Revista Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2006.

PEREIRA, J.M. A importância da logística no âmbito hospitalar. Notícias hospitalares gestão de saúde em debate, São Paulo, n. 37, jun./jul. 2002. Disponível em <<http://www.prosaude.org.br/noticias/jun2002/pgs/gestao.htm> >. Acesso em: 15 fev. 2014.

POZO, Hamilton. Administração de materiais e recursos patrimoniais: uma abordagem logística. 3ª edição. São Paulo: Atlas, 2004.

RONCALLI, Angelo Giuseppe. O desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde. In: Pereira, A. C. Odontologia em Saúde Coletiva: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: Artmed, 2003.

RONCALLI, Angelo Giuseppe; SOUZA, Elizabete Cristina Fagundes. A saúde no Brasil: trajetórias de uma política assistencial. In: Odontologia Social: textos selecionados. Natal: UFRN, 1998.

RICHARDSON, R. J. Pesquisa social: métodos e pesquisa. 2. Ed. São Paulo: Atlas, 1989.

SBROCCO, E. Movimentação & armazenagem. Revista Log. Disponível em: <<http://www.guialog.com.br/ARTIGO201.htm>>. Acesso em: 03 fev. 2014.

VECINA NETO, Gonçalo e REINHARDT FILHO, Wilson. Gestão de recursos de materiais e de medicamentos, v. 12, 1998.

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO 1

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA

ALUNA: Francisca Elizabeth Portela Jorge

CURSO: Gestão Pública

ENTREVISTA GERENTES DO HMJEH

ASSUNTO: GESTÃO DE COMPRA

ENTREVISTADO (A):

SETOR DO ENTREVISTADO (A):

Senhor (a) gostaria de contar com a sua colaboração para preencher este formulário de pesquisa, elaborado por mim, Francisca Elizabeth Portela Jorge, aluna do curso de Gestão Pública - Unilab, que tem como objetivo analisar a Gestão de compras de um Hospital público cearense, este se refere ao meu trabalho de conclusão de curso, sob a orientação do mestre Milton Jarbas Rodrigues Chagas, professor da Universidade Federal do Cariri- UFCa.

As perguntas abaixo são relacionadas aos setores do Hospital público cearense ANTES da implantação das mudanças no pedido de compras.

1) Como você descreve **os processos** abaixo quanto a sua realização antes da implantação das mudanças no pedido de compras.

• SOLICITAÇÃO DE MATERIAL E MEDICAMENTOS

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• AUTORIZAÇÃO DE COMPRA

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• RECEBIMENTO DO MATERIAL SOLICITADO

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• QUALIDADE DOS MATERIAIS ADQUIRIDOS

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• TEMPO DE RECEBIMENTO DA MATERIAL SOLICITADO

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• CONTROLE DA LIBERAÇÃO DOS MATERIAIS

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• CONSUMO DE MATERIAIS

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

- CONTROLE DE ESTOQUE (entrada e saída)
() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

- AGILIDADE NOS PROCESSOS DE COMPRAS
() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

2) Como você descreve o setor de compras quanto à organização, agilidade e resolutividade dos processos antes da implantação das mudanças no pedido de compras.

3) Descreva como era a relação deste setor com o setor de compras no que diz respeito a comunicação nos processos de compras

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO 2

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA

ALUNA: Francisca Elizabeth Portela Jorge

CURSO: Gestão Pública

ENTREVISTA GERENTES DO HMJEH

ASSUNTO: GESTÃO DE COMPRA

ENTREVISTADO (A):

SETOR DO ENTREVISTADO (A):

Senhor (a) gostaria de contar com a sua colaboração para preencher este formulário de pesquisa, elaborado por mim, Francisca Elizabeth Portela Jorge, aluna do curso de Gestão Pública - Unilab, que tem como objetivo analisar a Gestão de compras de um Hospital público cearense, este se refere ao meu trabalho de conclusão de curso, sob a orientação do mestre Milton Jarbas Rodrigues Chagas, professor da Universidade Federal do Cariri- UFCa.

As perguntas abaixo são relacionadas aos setores do Hospital público cearense APOS a implantação das mudanças no pedido de compras.

1) Como você descreve **os processos** abaixo quanto a sua realização após da implantação das mudanças no pedido de compras.

• SOLICITAÇÃO DE MATERIAL E MEDICAMENTOS

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• AUTORIZAÇÃO DE COMPRA

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• RECEBIMENTO DO MATERIAL SOLICITADO

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• QUALIDADE DOS MATERIAIS ADQUIRIDOS

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• TEMPO DE RECEBIMENTO DA MATERIAL SOLICITADO

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• CONTROLE DA LIBERAÇÃO DOS MATERIAIS

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

• CONSUMO DE MATERIAIS

() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

- CONTROLE DE ESTOQUE (entrada e saída)
() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

- AGILIDADE NOS PROCESSOS DE COMPRAS
() Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

2) Como você descreve o setor de compras quanto à organização, agilidade e resolutividade dos processos após a implantação das mudanças no pedido de compras.

3) Descreva como é a relação deste setor com o setor de compras no que diz respeito a comunicação nos processos de compras

4) Ocorreram dificuldades na implantação das mudanças? Se ocorreram cite 3 obstáculos.

5) Existem pontos positivos? E negativos? Se a resposta for afirmativa cite 3 quesitos de cada.