

O USO DE INDICADORES NA GESTÃO DE SUPRIMENTOS HOSPITALARES

Leandro Krause^a, Karen Menger da Silva Guerreiro^b

^a Acadêmico no Curso de Administração do Centro Universitário da Serra Gaúcha.

^b Doutora em Administração, professora do Centro de Negócios da FSG.

Resumo

A gestão da saúde no Brasil, está cada vez mais desafiadora para os gestores, pois demanda mais inovação e tecnologia, em contrapartida se faz necessário a geração de recursos monetário para a aquisição dos mesmos. Os indicadores de desempenho no setor de suprimentos vem para contribuir com as estratégias das instituições de saúde, melhorando seus processos e trazendo melhores resultados financeiros. O presente estudo foi feito através de estudos de caso e pesquisa documental com oito hospitais do Rio Grande do Sul. Conclui-se que com a utilização dos indicadores no setor de suprimentos melhora o desempenho da instituição frente a complexidade dessa área.

Palavras-chave:

Gestão em Saúde. Cadeia de Suprimentos Hospitalares. Indicadores de desempenho.

1 INTRODUÇÃO

O âmbito hospitalar é um dos intercorrentes de maior grau de complexidade operacional. Ao acreditar na junção de uma tecnologia de ponta somada a uma inovadora grade de produtos e uma equipe extremamente preparada, iremos perceber a necessidade de termos uma gestão eficiente e capacitada. Os hospitais precisam gerir bem seus recursos, que já são poucos, pois a tabela do sus está defasada e os convênios cada vez mais pegando menos e renegociando o seu saldo devedor.

A gestão de suprimentos hospitalares coloca-se como foco principal da instituição por se tratar de um setor onde transitam os mais elevados níveis financeiros da mesma. Os indicadores tem a função de medir o desempenho de das ações. A evolução das metodologias de gestão pela qualidade foi acompanhada de uma crescente necessidade de coletar, tabular e analisar dados a fim de identificar desvios e racionalizar processos.

O presente estudo aborda a gestão de suprimentos dentro das instituições de saúde, usando como ferramenta norteadora os indicadores de desempenho, as suas maiores dificuldades de implantação e continuidade desse trabalho que em muitos casos não são tratados de forma profissionalizada dentro das instituições de saúde. Assim podendo ajustar as ações a serem executadas pelo sistema de suprimentos das diretrizes estratégicas da instituição.

O objetivo principal desse estudo é identificar e mensurar o perfil dos hospitais que utilizam os indicadores na Gestão de Suprimentos. Os Indicadores permitem avaliar, acompanhar e mudar o rumo estratégico, visando atingir objetivo predeterminado.

Analisar os principais benefícios com o uso de Indicadores na gestão de suprimentos hospitalares, identificando os indicadores mais utilizados, levantar as estratégias feitas com a equipe para melhoria contínua da qualidade dos indicadores e mensurar as principais dificuldades na implantação dos indicadores de desempenho. Para tanto, será realizado estudo de caso em oito hospitais do Rio Grande do Sul, esse estudo se justifica como contribuição científica, essa literatura ainda vem sendo aprofundada, e social para uso dos hospitais entrevistados.

Este artigo é composto por cinco capítulos, após a introdução apresenta-se o referencial teórico, onde buscou-se literaturas para embasar o trabalho feito com os hospitais, após apresenta-se a metodologia desse estudo, que terá uma abordagem qualitativa, estratégia de pesquisa descritiva e tipo de método estudo de caso e pesquisa documental. Em seguida a análise dos resultados obtidos com as entrevistas com gestores de suprimentos através de um questionário semiestruturado e por fim, as considerações finais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A seguir será apresentado um cenário geral da Saúde no Brasil, focado no Sistema Único de Saúde. O SUS no ano de 2018, completa 30 anos e ainda precisa de muitas melhorias. Segundo a Constituição Federal (1988) Art. 196. “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Será abordado também sobre o Sistema de Vigilância Sanitária no Brasil, o que lhe compete e qual os seus desafios enquanto órgão regulador para que possa de fato atender as expectativas da população e do Governo Federal. Logo após abordaremos o tópico cadeia de

suprimentos, com seus maiores desafios e sua importância dentro das instituições de saúde. Por fim, será abordado o assunto indicadores de gestão de suprimentos hospitalares, onde será feita uma explicação.

2.1 Sistema de saúde no Brasil

O sistema de saúde Brasileiro divide-se em duas áreas, o Sistema Único de Saúde, que teoricamente dá cobertura para todos os Brasileiros, na prática apenas 150 milhões de brasileiros que dependem exclusivamente do SUS, portanto 2/3 da nossa população depende apenas do SUS, em contrapartida, 50 milhões de pessoas que tem direito a saúde suplementar, aquela que compreende os planos de saúde. O SUS nasceu pela Constituição Federal de 1988, porém só foi regulado em 1990, antes disso o sistema de Saúde Brasileiro contemplava somente os profissionais que eram vinculados à Previdência Social. O SUS enfrenta dificuldades grandes, isso é sabido por muitos, pois é um sistema que teoricamente oferece saúde gratuita a toda população, mesmo para aqueles que possuem plano de saúde, pois uma vez que o beneficiário de um plano de saúde, você não perde o direito ao SUS, já em alguns países, isso acontece, exemplo do Chile, a população deve optar em ficar na saúde pública ou na saúde suplementar.

O SUS luta com duas dificuldades, o subfinanciamento, o que o governo repassa não é suficiente para tratar toda a população do país e em segundo lugar o sistema é mal gerenciado, a máquina pública é burocrática e com isso os recursos que são poucos e ainda mal administrados, além disso há interferência política e a corrupção que está instalada no Brasil. Segundo Ocké-Reis, (2015) “O gasto total em saúde corresponde a 9% do Produto Interno Bruto, mas apenas 47% correspondem à despesa pública, discrepante do nível observado nos países que possuem sistemas universais”.

O sistema de saúde brasileiro está preste a entrar em colapso, pois as operadoras de saúde fazem o cálculo de seus beneficiários baseado na sua idade, com uma previsão do que irá ter de custos, os beneficiários não recebem o atendimento e a atenção necessários dos profissionais de saúde. Profissionais reclamam do repasse das operadoras de saúde, tendo que atender um número maior de pacientes e conseqüentemente tem perda da qualidade no atendimento. O plano de saúde fica contra os médicos porque solicitam exames desnecessários e contra os usuários que pleiteiam tratamentos que não estão previstos nos contratos e quando a operadora nega, entram por via judicial e o plano de saúde obriga-se a custear todas as despesas.

Por outro lado, a medicina é o único ramo de atividade que a incorporação de tecnologia encarece os tratamentos, aparece um exame novo, um tratamento novo, um equipamento novo, que geralmente é importado, tudo isso encarece o produto final.

O Brasil tem o seu sistema de saúde baseado na doente e não na prevenção, até a população não ficar doente, ela não aparece para o SUS e nem para as Operadoras de Saúde, após isso o sistema vai arcar com todos os gastos. Esse tipo de sistema, não tem condições de sobrevivência, a população está envelhecendo cada vez mais. Segundo o IBGE, 2017, “entre 2012 e 2016 a população idosa (com 60 anos ou mais de idade) cresceu 16,0%, chegando a 29,6 milhões de pessoas. Já a parcela de crianças com até 9 anos de idade na população caiu de 14,1% para 12,9% no período”. A faixa populacional que mais cresce é aquela acima dos 60 anos de idade, justamente aquele que necessita mais de cuidados médicos, tratamentos crônicos de saúde. A única alternativa do sistema de saúde é focar em tratamentos preventivos, é evitar que as pessoas envelheçam em mau estado de saúde, o tratamento será mais caro, nenhum sistema de saúde no mundo sobrevive assim.

2.2 Sistema nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária é responsável por garantir a qualidade e eficácia dos medicamentos e produtos para saúde. O SNVS é uma rede governamental vinculado ao SUS que engloba nos três níveis de governo: Federal, Estadual e Municipal com responsabilidades compartilhadas, é composto por Conselhos, Agências, Institutos, Fundações, Laboratórios e Centros de Vigilância e formado pelos órgãos de Vigilância Sanitária da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Desta forma, faz com que as ações cheguem às 27 unidades da Federação e aos mais de 5.570 Municípios Brasileiros. Sua missão é: Anvisa, (2018) “Promover e proteger a saúde da população, mediante a intervenção nos riscos decorrentes da produção e uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada e integrada no âmbito do Sistema de Saúde”.

A atuação SNVS abrange medicamentos e insumos, produtos para saúde, higiene pessoal, perfumaria e cosméticos, saneantes, laboratórios centrais de saúde pública, serviços de diagnóstico por imagem, hospitais e serviços de hemoterapia. A Anvisa atua como coordenadora e articuladora do SNVS, sua missão promover e proteger a saúde da população, intervir nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos a

Vigilância Sanitária, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde para melhoria da qualidade de vida da população Brasileira.

A Anvisa está estabelecida em Brasília e conta com força de trabalho de aproximadamente 2.000 pessoas, é responsável por regular e fiscalizar os medicamentos e produtos para saúde, além disso, define as regras para os serviços de saúde como hospitais e laboratórios e para os serviços de hemoterapia e banco de órgãos. Nas fronteiras, Portos e Aeroportos a agencia fiscaliza a entrada e saída de produtos ligado a saúde e monitora a saúde dos viajantes.

Foi qualificada pela Organização Pan-Americana de Saúde como autoridade de referência regional, competente e eficiente para o desenho de funções de regulação sanitária, recomendadas para o âmbito da Organização Mundial da Saúde para garantir a eficácia, segurança e competitividade dos medicamentos e produtos para saúde. Também mantém projetos de cooperação com Colômbia, Cuba, Cabo Verde, El Salvador, Equador, Moçambique, República Dominicana, Uruguai e Venezuela, ainda, desenvolve ações com parceria com México, Nigéria, Portugal, Canadá e Estados Unidos e colabora com estratégias de vários países da comunidade econômica Europeia e China.

O Brasil dispõe de uma estrutura regulatória eficiente e organizada, esta estrutura e garante que todos os operadores do sistema, incluindo os fabricantes, distribuidores, transportadores e comercializadores atendam aos requisitos sanitários e possam permanecer no mercado, garante a população os cuidados para saúde de maneira segura e eficaz.

2.3 Cadeia de Suprimentos

A logística, inicialmente, foi desenvolvida como um planejamento de guerra, onde se observou que um bom planejamento, distribuição de recursos e armazenamento, podia definir o rumo de uma guerra, então, se olharmos para um general, além de entender muito bem sobre táticas de guerra, ele também conhece bem sobre o processo de logística. Imagine que além de enviar soldados para o campo de batalha, eles também precisavam enviar suas armas, alimentos e tinham que estoca-las, não adiantaria ter um exército volumoso e não ter as ferramentas necessárias para vencer. E foi a partir desse planejamento de guerra que surgiu a logística. Nessa época, as empresas se mantinham restritas perto dos seus consumidores, ou seja, a produção deveria estar próxima ao seu polo de consumo e o consumidor também deveria estar próximo ao seu polo de produção. O empreendedor vendo a logística de guerra, viu que o mesmo processo poderia ser aplicado nos negócios e acabou copiando o mesmo

processo dos militares e viu na logística uma capacidade de ampliar e gerenciar os produtos em locais que não necessariamente deveriam estar perto de seu polo de consumo. Para Ballou 2006 p. 27.

Uma vez que abrange a noção de que o fluxo das mercadorias deve ser acompanhado desde o ponto em que existem como matérias-primas até aquele em são descartadas. A logística também lida, além de bens materiais, como o fluxo de serviços, uma área com crescentes oportunidades de aperfeiçoamento.

Atualmente logística é um processo importante na área da administração de empresas e a mesma não só abrange a área de transporte e expedição, mas também de diversas áreas como a de almoxarifado e expedição, mas também de estoque, gestão de recursos, gestão de pessoas, planejamento e vários outros processos que tornam possível a produção de um determinado produto ou serviço em um intervalo de tempo e em seguida, fazer a disponibilização do mesmo.

Para Bowersox et al. (2007), logística refere-se à responsabilidade de projetar e administrar sistemas para controlar o transporte e a localização geográfica dos estoques de materiais, produtos inacabados e produtos acabados pelo menor custo total. Dessa forma, podemos afirmar que logística é o conjunto de planejamento, operação e controle de mercadorias, serviços e informações da empresa, unindo as funções sistêmicas desde a produção até a entrega, proporcionando assim, vantagens competitivas na cadeia de abastecimento e consequente satisfação dos clientes.

O processo de logística é essencial na gestão de recursos para garantir o andamento do projeto, quando falado em logística, deve-se falar de maneira macro, de tal forma que ela busca trazer acesso de um determinado produto ou serviço para o consumidor final, levando em consideração fatores como o tempo, local, condições necessárias, tudo em um planejamento logístico. Conforme Ballou (2006) p. 29.

A logística/cadeia de suprimentos é um conjunto de atividades funcionais (transporte, controle de estoques, etc.) que se repetem inúmeras vezes ao longo do canal pelo qual matérias-primas vão sendo convertidas em produtos acabados, aos quais se agrega valor ao consumidor.

A integração das atividades da cadeia de suprimentos implica diretamente em ter maior eficiência e eficácia na execução das atividades, criando assim vantagem competitiva. Segundo Barbosa et al (2006).

O uso da logística como fonte de vantagem competitiva pelas organizações é baseado em um gerenciamento integrado da mesma, trabalhando de forma sistêmica, ou melhor, procurando atingir um objetivo comum por meio de um conjunto de atividades interligadas que trabalham de forma coordenada.

Para Ballou (2006) p. 28 “A cadeia de suprimentos abrange todas as atividades relacionadas com o fluxo e transformação de mercadorias desde o estágio da matéria-prima (extração) até o usuário final, bem como os respectivos fluxos de informação”. O hospital é um recurso importante e essencial para os cuidados com a saúde da população e deve estar sempre pronto para oferecer, com eficiência, um bom nível de atendimento e garantir a segurança de seus pacientes. A cadeia suprimentos hospitalar entra como um setor de extrema importância para o bom resultado do hospital, abrange todas as atividades relacionadas com o fluxo e a transformação de mercadorias, essa abrangência engloba desde a programação de compra até a disponibilidade do medicamento ou material ao paciente. Para Ballou (2006) p. 29 “a logística/cadeia de suprimentos é um conjunto de atividades funcionais (transporte, controle de estoque, etc.) que se repetem inúmeras vezes ao longo do canal pelo qual matérias-primas vão sendo convertidas em produtos acabados, aos quais se agrega valor ao consumidor”. Como podemos observar na figura 1 abaixo.

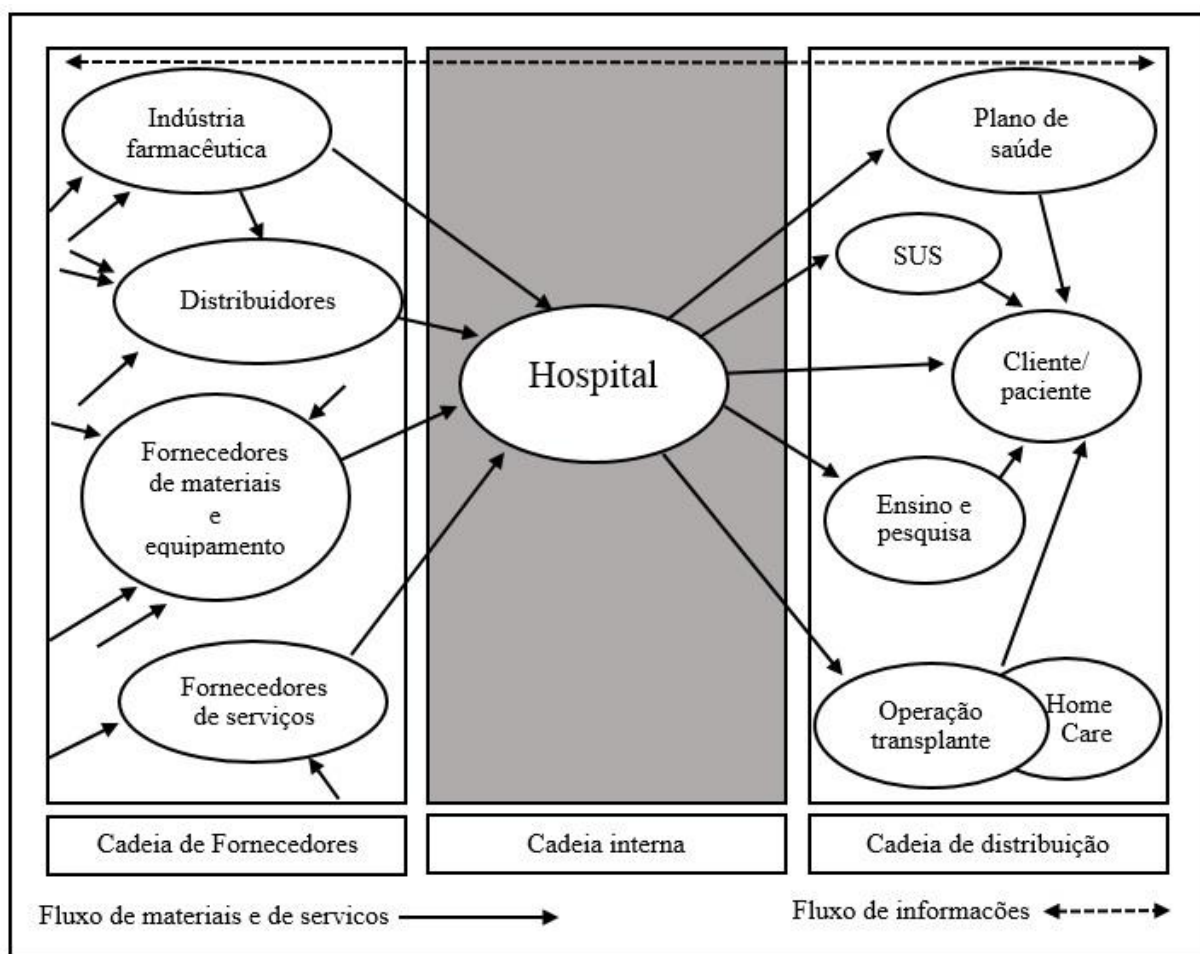


Figura 1: Cadeia de suprimentos de um complexo hospitalar
 Fonte: SILVA et al. (2010).

A cadeia de suprimentos hospitalar é tudo o que é comprado pelo hospital, os medicamentos, materiais, equipamentos, saneantes, entre outros, do momento em que ele é planejado para compra, passando por todos os passos da cadeia, almoxarifado, armazenagem, fracionamento, disponibilidade na farmácia central, dispensação para os postos de enfermagem e finalmente a preparação para ser administrado nos pacientes no leito ou quando está em cirurgia. Para Silva et al. (2010) p. 25.

Cadeia de Suprimentos é a forma de integrar todos os atores do processo logístico das organizações, levando-os a colaborarem mutuamente para que a gestão dessa cadeia atinja, positivamente, o elo final, o mais importante de todos – o cliente, o único que dispõe da moeda positiva que vai realizar o processo de transformação de bens e serviços.

Sua missão é disponibilizar os medicamentos e produtos para saúde na quantidade certa, na hora certa, na quantidade certa, no lugar certo e no mínimo custo, estamos falando de *Just in time*, visando atender as necessidades e expectativas dos clientes internos e melhoria contínua para redução de custo para a saúde financeira da instituição. São três grandes pilares: logística e planejamento, serviços de valor agregado e administração de farmácias intra-hospitalares.

Logística e Planejamento: esse pilar representa o planejamento dos estoques, planejamento de armazenagem, todas as informações que geram o planejamento de compra, acurácia dos estoques, recebimento e controle de medicamentos termolábeis, controle de validade de materiais e medicamentos, mesmo quando já estão nas unidades de internação ou ambulatoriais.

Serviços de valor agregado: representa a unitarização dos medicamentos e de doses, kits cirúrgicos e de enfermagem, controle de materiais reprocessados e quantas vezes é permitido pela Anvisa o seu reprocesso, consignação de materiais e medicamentos, contempla também a logística reversa que é o descarte correto das embalagens ao final do consumo do produto. Segundo SILVA et al. (2010).

Ponto importante a ser considerado, particularmente em organizações hospitalares, é a logística reversa, caracterizada pela ação do gestor com relação aos produtos descartáveis, que devem ser incinerados no próprio hospital, aos efluentes, ao lixo hospitalar e às embalagens, que podem retornar para a montante da cadeia. Todo esse processo reverso deve ser compatível com as políticas e procedimentos ambientais vigentes.

Administração de farmácia intra-hospitalares: é a gestão dos medicamentos e materiais que são estocados nas unidades, como carro de parada e sub-estoques nos setores, controle da validade dos mesmos e reposição quando consumidos.

Uma estratégia eficiente de compras tem como objetivo ter os itens que necessita no momento certo e com bons preços, além disso, contribui para seleção e avaliação dos fornecedores, mantendo uma rede de parceria capaz de oferecer produtos e serviços com vantagens em custo, qualidade e entrega. Para tanto, os hospitais têm investido cada vez mais na qualificação de seus profissionais, na aquisição de equipamentos, no desenvolvimento de sistemas informatizados e na automação, para garantir eficiência, segurança e confiabilidade nas operações. A eficiência é um importante fator para que o setor garanta qualidade em seu atendimento.

Ao recorrer ao serviço de um hospital, espera-se sempre que os resultados desejados atinjam ao máximo de eficácia, segurança, rapidez e economia. Nesse sentido, a automação dos processos vem se mostrando um importante componente, sobretudo para garantir que, sempre que necessário, os medicamentos e produtos para saúde estejam disponíveis.

2.4 Indicadores

Para construir indicadores é necessário levantar dados do setor de suprimentos, é chamado de dados qualquer conhecimento simples sobre algo que não passou por nenhum tratamento, exemplo: o valor de uma Nota Fiscal. A partir da soma dos dados, é obtido as informações como faturamento mensal, podendo então calcular os indicadores. Para Vieira et al. (2006):

Os indicadores são ferramentas básicas para o gerenciamento do sistema organizacional, ou seja, são medidas usadas para ajudar a descrever a situação atual de um determinado fenômeno ou problema, fazer comparações, verificar mudanças ou tendências e avaliar a execução das ações planejadas durante um período de tempo, em termos de qualidade e quantidade das ações de saúde executadas.

Segundo Graeml (2000), os indicadores de desempenho são informações que registram e retratam o comportamento de uma atividade, de uma função ou de toda uma organização. Para Ângelo (2005):

A necessidade de aprimoramento das relações entre empresas de uma cadeia fez surgir a preocupação de monitoramento de indicadores de âmbito externo. Muito mais do que ferramentas de acompanhamento do serviço prestado pelos parceiros da cadeia de suprimentos para possível negociação, os indicadores de desempenho logístico externo são fundamentais para a definição de políticas e processos internos que dependem do desempenho de seus parceiros.

O indicador que mede quanto a empresa vende, é considerado o resultado de outros indicadores de processo, esses por sua vez medem por exemplo o número de visitas, de telefonemas que a equipe de vendas ou o tempo para demonstrar o produto ao cliente.

Combinar esses dois tipos de indicadores faz com que o gestor saiba o que fazer para merecer esses resultados, não dependendo apenas da sorte.

Para implantar um sistema de indicadores é necessário definir objetivos estratégicos que expresse a missão e visão de futuro da empresa, definindo qual será o futuro, público alvo, recursos e projeção da empresa. Para cada objetivo estratégico é necessário pensar nos indicadores de resultado mais adequados. Identificar os indicadores certos, contribui para uma gestão eficiente.

Para o setor de suprimentos hospitalares os indicadores mais usados e importantes são:

Estoque médio: é a média de estoque dos produtos de um determinado período. Para Silva et al. (2010) p. 79 “é a quantidade teórica que serve como indicador para representar em determinado período, geralmente anual, o nível de estoque que estaria sendo mantido de forma estável”.

Giro de estoque: é quantidade de vezes que o estoque se renova em um determinado período;

Acurácia de estoque: porcentagem de itens em estoque que estão corretos tanto no físico como no virtual;

Custo médio do item: cálculo da inflação e deflação dos itens adquiridos no período;

Valor total em estoque: é a soma de todos os itens em estoque multiplicado pelo valor de aquisição;

Avaliação de fornecedores: nesse indicador o fornecedor é avaliado através de um formulário onde conta se o prazo de entrega, condições de pagamento e avarias, ao final gera-se uma nota de avaliação para cada entrega do mesmo. Conforme Ensslin et al. (2011).

Pode-se dizer que a função compras tem o objetivo amplo de conseguir tudo ao mesmo tempo: qualidade, quantidade, prazo de entrega e preço. Uma vez sabido o que comprar, a decisão mais importante refere-se ao fornecedor certo. A única afirmação que se pode fazer de antemão é que se busca um fornecedor que venha a contribuir para a competitividade da organização.

Importante que periodicamente haja uma verificação se as metas estão sendo cumpridas, nessa avaliação deve-se decidir por manter a meta, reavalia-la descobrindo o porquê o resultado não foi atingido para então implantar planos de ação, como melhorar os processos, treinar pessoas ou mudar a meta tornando mais desafiadora. Segundo Kardec et al. (2008) p. 12

Para seu sucesso é indispensável que os gerentes e supervisores assumam a liderança do processo, que a equipe conheça todo o planejamento, ai incluindo as metas, o plano de ação e principalmente, qual é o papel de cada um neste ‘jogo’.

3 METODOLOGIA

Para Parras Filho e Santos (2002), a definição de metodologia é explícita, ele garante que a metodologia é a parte que exemplifica os meios utilizados no recolhimento dos dados para explanação na pesquisa, ou seja, é a apresentação do trajeto que o pesquisador ira percorrer para realização da pesquisa. Essa pesquisa é de abordagem qualitativa. Segundo Bogdan e Biklen (1994), denominam o método qualitativo como fonte direta de dados ao seu ciclo natural. Classificada como pesquisa descritiva. O método utilizado foi o estudo de múltiplos casos.

A população desse estudo é composta por oito gestores de hospitais do Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi feita através de entrevistas, para tanto foi realizado um roteiro semiestruturado que abordou os tópicos do referencial teórico.

Empresa	Quantida de leitos	Cidade	Certificação de qualidade	Cargo atual	Tempo no cargo	Outros cargos dentro da instituição
Empresa A	199 leitos	Novo Hamburgo	Não	Coordenador de suprimentos	4 anos	Faturamento e Financeiro
Empresa B	53 leitos	Encruzilhada do Sul	Não	Administrador	12 anos	Não
Empresa C	220 leitos	Guaporé	Sim	Coordenador de suprimentos	5 anos	Não
Empresa D	58 leitos	Carlos Barbosa	Não	Supervisor de suprimentos	8 anos	Farmácia interna e almoxarifado
Empresa E	97 leitos	Sapiranga	Sim	Coordenador de suprimentos	4 anos	Não
Empresa F	308 leitos	Caxias do Sul	Sim	Coordenador de suprimentos	9 anos	Farmácia interna e compras
Empresa G	27 leitos	Parobé	Não	Supervisor de suprimentos	15 anos	Contabilidade
Empresa H	110 leitos	Bento Gonçalves	Não	Coordenador de suprimentos	3 anos	Não

Quadro 1: perfil das instituições de saúde e gestores.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Através destas entrevistas, foram cruzadas informações entre si, a técnica utilizada para análise foi a de conteúdo, conforme Candiottto (et al p. 99), analisar é dividir, decompor para poder interpretar, e interpretar é a capacidade de analisar o pensamento principal do autor, e ser capaz de criticar diretamente algo.

As entrevistas ocorreram entre 14/05/2018 à 08/06/2018 as mesmas foram realizadas pessoalmente conforme disponibilidade dos gestores. O tempo médio de cada entrevista ficou entre 1 hora e 30 minutos. Os dados foram coletados através de entrevista individual.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.

Nesta seção, são abordados os resultados de pesquisa, divididos pelas seções: sistema de gestão na área de suprimentos hospitalares, falando dos seus principais desafios para um bom resultado, implantação de indicadores e alimentação desses dados pela equipe e por fim principais benefícios dessa ferramenta de gestão para as instituições de saúde.

4.1 Sistema de Gestão.

Os suprimentos são uma grande preocupação para os administradores de empresas de qualquer atividade. Em se tratando de uma organização, cujo processo produtivo envolve a saúde de vidas humanas, tornando a demanda extremamente variável e o custo dos insumos elevados, essa preocupação torna-se ainda maior. Estudos e pesquisas sobre o gerenciamento adequado desses suprimentos são cada vez mais relevantes para auxiliar as instituições hospitalares e de saúde a obterem melhores resultados, através da redução de custos gerados pelos estoques, sem prejudicar a qualidade do atendimento.

As empresas, cada vez mais, estão se focando nos resultados. A preocupação que até pouco tempo era de sobreviver em meio à crise mundial, hoje se transforma em alavanca para o sucesso das organizações. Redução de custos, inserção de novos produtos no mercado, avaliação da concorrência são algumas das estratégias usadas para acelerar esse crescimento.

Na área da saúde, principalmente no ramo hospitalar, a situação não é diferente. Por se tratar de um segmento da economia bastante complexo, devido às peculiaridades de uma prestação de serviço à saúde do ser humano, essa atividade tem exigido, de uma forma crescente, uma gestão realizada por profissionais qualificados, que estejam atentos às evoluções do mercado para lançar estratégias que viabilizem resultados e, conseqüentemente, o desenvolvimento da instituição.

Sendo que os valores aplicados pelos hospitais para fins de cobrança pelos serviços prestados são previamente fixados, através de tabelas de convênios ou particular, está na redução dos custos de compra de insumos hospitalares a melhor estratégia para maximizar a obtenção de resultados nos hospitais privados. O desafio de equilibrar os elevados custos com a manutenção de estoques e, por outro lado, a necessidade de manter um perfeito nível de atendimento, sem que ocorram faltas de produtos, está nas mãos de uma gestão adequada de suprimentos.

Quadro de análise dos desafios, estratégias de implantação e alimentação dos indicadores.

Empresa	Principais desafios.	Estratégias usadas para implantar e incentivar a alimentação dos indicadores.
Hospital A	Compra de insumos com valor elevado e a falta de insumos no momento indispensável, comprometendo o atendimento aos pacientes.	Trabalhar com metas e incentivar a equipe para alcança-las.
Hospital B	Alinhar bons preços e produtos de qualidade, inclusão de novas marcas na padronização do hospital.	A implantação foi demonstrando para a equipe a importância e os benefícios da ferramenta. Treinamentos constantes com a equipe.
Hospital C	Controle de estoque, acuracidade e consumo sazonal.	Programa de incentivo ao colaborador mantém os seus indicadores atualizados.
Hospital D	Acuracidade de estoque e opções de marcas no mercado brasileiro.	A implantação foi solicitada através da matriz, em Bento Gonçalves para acompanhamento do desempenho da unidade. É feito treinamentos com a equipe explicando a importância de manter os indicadores atualizados.
Hospital E	Acuracidade de estoque, fornecedores parceiros e opções de marcas de produtos no mercado.	Pré-requisito da acreditação é ter pelo menos três indicadores no setor de suprimentos hospitalares. O incentivo é feito através de treinamentos com a equipe.
Hospital F	Gestão de estoque (previsão de consumo e acuracidade), restrição de marcas que o mercado oferece e custo de itens de importação.	Para implantação foi exigência da acreditação e o incentivo da alimentação dos indicadores é feita através de programa de premiação.
Hospital G	Acuracidade de estoque, compra de insumos importados.	O controle e alimentação dos dados é feito pelo próprio gestor, membros da equipe tem conhecimento do processo, porém não são atuantes.
Hospital H	Atingir o valor de estoque estabelecido pela direção da instituição e ao mesmo tempo, atender as demandas dos setores de atendimento ao cliente.	A implantação aconteceu com a troca de gestor nesse hospital, o incentivo é feito através de treinamentos e premiações com a equipe, com a melhora dos indicadores.

Quadro 2: síntese dos dados coletados.

Fonte: elaborado pelo autor.

4.2 Indicadores.

A coordenação de suprimentos compreende os setores de compras, almoxarifado e farmácias (que atendem as unidades de internação, os centros cirúrgicos e emergência). Os indicadores são separados por setor, nos hospitais pesquisados, sendo monitorados pelos seus respectivos gestores e os estratégicos, alimentados e monitorados pelo coordenador.

Estratégicos: valor de estoque, giro de estoque, estoque em dias, acuracidade dos estoques, os mesmos são monitorados pelo gestor estratégico, administrador da instituição ou coordenador de suprimentos. Nos hospitais pesquisados de menor porte como os hospital B, hospital D e hospital G, esses indicadores não monitorados pelo administrador da instituição de saúde.

Farmácias: eficiência do atendimento (pontualidade), qualidade das entregas (prescrições/kits), erros de dispensação, produção por turno, erros de prescrição, número de ajustes de prescrição. Estes são monitorados e controlados pela gestão do setor, que na grande maioria possui formação técnica como farmacêutico ou biomédico.

Almoxarifado: perdas por contaminação (geral), perdas por vencimento (geral), mat/med com defeito, itens não padronizados (quantidade/valor/espécie), empréstimos (realizados e solicitados), tempo conferência mercadorias, tempo unitarização (selagem), esses dois anteriores para mensurarmos o lead time interno para disponibilidade do produto. No hospital A, para maior agilidade no processo, possui uma seladora automatizada, a mesma também possui indicador (produção mensal total/ampolas/comprimidos), abastecimento das Farmácias (eficiência do atendimento) e Índice de Faltas de Produtos.

Compras: compras de urgência (% e custo), % compra de distribuidores, % compra de fabricantes, prazo médio de pagamento, total de compras (geral e por espécie), custo médio do produto e avaliação de fornecedores.

Para as instituições de saúde entrevistadas, é a alimentar as informações corretamente, para que tenhamos dados precisos e confiáveis. Alinhamento dos processos e metas do nível estratégico passando pelo tático e chegando no operacional, o fluxo inverso também é verdadeiro, pois nada adianta a direção da instituição traçar metas inalcançáveis e o nível operacional não estar preparado e treinado para atingi-las.

Assim que definidos os indicadores, as equipes são treinadas didaticamente, explanando todos os objetivos de se medir cada uma das informações. Após isso, os gestores de cada setor de suprimentos acompanharam os colaboradores, complementando com treinamento *in loco*, sanando qualquer dúvida na hora de alimentar os dados. Os treinamentos ocorrem frequentemente nas instituições, a cada entrada de novo colaborador, sendo também uma reciclagem para os mais antigos.

Quadro de análise dos indicadores utilizados.

Empresa	Indicadores utilizados para a gestão de suprimentos
Hospital A	Valor de estoque, giro de estoque, acuracidade de estoque, erros de dispensação, produção por turno, erros de prescrição, perdas por vencimento, empréstimos realizados e solicitados, produção de selagem de comprimidos e ampolas na seladora, valor total de compras mês e avaliação de fornecedores.
Hospital B	Acuracidade de estoque e prazo médio de pagamento.
Hospital C	Valor de estoque, giro de estoque, estoque em dias, acuracidade dos estoques, eficiência do atendimento (pontualidade), qualidade das entregas (prescrições/kits), erros de dispensação, produção por turno
Hospital D	Valor de estoque
Hospital E	Acuracidade de estoque, perda por contaminação, mat/med com defeito, compra de itens não padronizados e valor de estoque.
Hospital F	Valor de estoque, giro de estoque, estoque em dias, acuracidade dos estoques, qualidade das dispensações, empréstimos (realizados e solicitados), compra de itens não padronizados, tempo conferência mercadorias, tempo unitarização, prazo médio de pagamento, total de compras, compras de urgência (% e custo), % compra de distribuidores, % compra de fabricantes e avaliação de fornecedores.
Hospital G	Valor de estoque e prazo médio de pagamento.
Hospital H	Valor de estoque, giro de estoque, custo médio do produto e avaliação de fornecedores.

Quadro 3: síntese dos dados coletados.

Fonte: elaborado pelo autor.

4.3 Principais benefícios.

Os indicadores são o termômetro de qualquer gestão. Com eles, é possível saber se está longe ou perto de atingir os resultados esperados. Se está no caminho certo (evolução dos dados) ou se está na hora de repensar processos, ferramentas, pessoas ou, até mesmo, serviços prestados.

Medir os indicadores na área de suprimentos, deixa alinhados com os demais setores, bem como o planejamento estratégico da instituição. Os benefícios trazidos são cada vez mais a excelência nos atendimentos, impactando diretamente na satisfação e no pleno tratamento de pacientes/clientes, além da redução de custos que estoques equilibrados (quantidade adequada, para o tempo certo, conforme a necessidade) trazem para os resultados da instituição.

As metas, geralmente, são estabelecidas no planejamento estratégico. São realizadas prestações de contas, mensalmente em algumas instituições entrevistadas, com as respectivas gerências de cada área e, trimestralmente, com o grupo colegiado (Direção). A cada meta atingida, reavalia-se a alteração da mesma e a cada não cumprida, são estabelecidos planos de

ação para que os resultados sejam diferentes na próxima prestação de contas. Isso cria uma busca de melhoria contínua para o setor e a instituição.

É importante começar a medir os indicadores para a produção de uma análise conjuntural mais consistente. Cruzar os dados finais resultará no próximo plano de ação estratégico do setor ou na definição de novas metas.

Pensar nas estratégias diminui o risco de falhas, mas elas ainda continuarão a acontecer. Pedidos urgentes, por exemplo, serão sempre requisitados ao setor de suprimentos, contudo as solicitações não podem exceder o normal, tornando-se rotineiros. É importante fazer as análises para traçar uma estratégia na hora da compra. Este é um ponto para começar a interagir e saber dos processos.

Em suma, ter as informações adequadas para a tomada de decisão é extremamente importante para a gestão de qualquer área, dentro de uma instituição.

Quadro de análise dos principais benefícios.

Empresa	Principais Benefícios
Hospital A	Alinhamento com o planejamento estratégico da instituição.
Hospital B	Auxilia no controle financeiro.
Hospital C	Visão do cenário geral da empresa, traçando metas e objetivos, todos trabalham em conjunto para atingi-las.
Hospital D	Retorno financeiro, maior controle.
Hospital E	Reduz os erros, fazendo com que adquira a cultura da melhoria contínua no setor de suprimentos.
Hospital F	O uso de indicadores, proporciona uma visão abrangente do setor da própria instituição, fazendo com quem os colaboradores desde o nível operacional até o estratégico tenham a mesma linguagem.
Hospital G	Redução de estoque.
Hospital H	Melhor gestão e engajamento da equipe para o alcance das metas. Cria um ambiente competitivo e saudável entre os setores do hospital.

Quadro 4: síntese dos dados coletados.

Fonte: elaborado pelo autor

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo foram detectados os níveis de dificuldades encontrados em algumas instituições e também puderam ser verificados os pontos falhos, os mesmos nos mostram que se já houvesse uma implantação de indicadores mediana ou avançada teriam alcançado níveis elevados de desenvolvimento estratégico, podendo assim elevar o número de atendimentos e

qualifica-los com certificações de qualidade a nível nacional e internacional. Trabalhar com metas e incentivar a equipe a atingi-las, é a melhor estratégia. Engajar o grupo no resultado da instituição fazendo-os entender o processo como um todo e a sua importância naquela etapa que compete à sua atividade. Quanto mais os colaboradores se sentirem donos do “negócio” e conhecerem os benefícios que o seu empenho traz para o crescimento da empresa, melhores resultados serão obtidos.

Tendo em vista a grande dificuldade de aceitação interna dos membros diretores das instituições hospitalares entende-se o motivo pelo qual a padronização seja altamente necessária para a implantação de indicadores de suprimentos hospitalares. A ação em um todo podendo ser vista ou julgada com alto nível de importância e complexidade recebe rejeição pelo grau de envolvimento que necessita receber dos respectivos gestores.

Na amostragem podemos identificar a grande diferença de uma instituição seguida por gestores altamente interessados com o desenvolvimento dos indicadores de suprimentos hospitalares de contra ponto aquelas que seguem uma linha mais conservadora que se entregam para um sistema mais político do que humanitário.

Outro fator de grande relevância hoje é o número de contratações que a implantação dos indicadores de suprimentos pode gerar dentro das instituições, elevando o mercado hospitalar a outro nível, de acreditação nacional e internacional. Podendo através de um trabalho bem desenvolvido evidenciar a inovação de uma implantação bem construída e dirigida.

6 REFERÊNCIAS

ÂNGELO, Livia B. Indicadores de desempenho logístico. **GELOG**, Florianópolis, set. 2005.

ANVISA. **Institucional**. Disponível em: <www.portal.anvisa.gov.br>. Acesso em: 22 abr. 2018.

BALLOU, Ronald H. **Gerenciamento da cadeia de suprimentos**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 616 p.

BARBOSA, Danilo Hisano; MUSETTI, Marcel Andreotti; KURUMOTO, Juliana Sayuri. Sistema de medição de desempenho e a definição de indicadores de desempenho para a área de logística. **XIII SIMPEP**, Bauru, nov. 2006.

BOGDAN, Robert C; BIKLEN, Sari Knopp. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. 12 ed. Porto: Porto, 1994. 336 p.

BOWERSOX, D. J. et al. **Gestão logística da cadeia de suprimentos**. 4 ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. 455 p.

ENSSLIN, L. et al. Modelo multicritério de apoio à decisão construtivista no processo de avaliação de fornecedores. **Produção**, Florianópolis, out. 2011.

Graeml, A. R. **Sistemas de Informação - o alinhamento da estratégia de TI com a estratégia corporativa**. São Paulo: Atlas. 2000.

IBGE. **Pnad 2016: população idosa cresce 16,0% frente a 2012 e chega a 29,6 milhões**. Disponível em: <www.agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 22 abr. 2018.

KARDEC, Alan; FLORES, Joubert; SEIXAS, Eduardo. **Gestão estratégica e indicadores de desempenho**. Rio de Janeiro: Abraman, 2011. 12 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema único de saúde**. Disponível em: <www.portalms.saude.gov.br>. Acesso em: 25 abr. 2018.

OCKÉ-REIS, Carlos Octávio. Gasto privado em saúde no Brasil. **PERSPECTIVAS**, Rio de Janeiro, jul. 2015.

SANTOS, João Almeida; FILHO, Domingos Parra. **Metodologia científica**. 2 ed. São Paulo: Cengage Learning, 2011. 272 p.

SILVA, R. B. D. et al. **Logística em organizações de saúde**. 1 ed. Rio de Janeiro: FVG, 2010. 172 p.

VIDAL, José Geraldo; COUTINHO, Danielle Pires. Avaliação da Colaboração logística entre uma distribuidora e seus fornecedores. **Produção & Engenharia**, Juiz de Fora, v. 1, n. 1, set./dez. 2008.

VIEIRA, Dirce Krassuski; DETONI, Dimas José, Loreni. Indicadores de Qualidade em uma Unidade Hospitalar. **Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia**, Resende, nov. 2006.