



# APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL NA ÁREA DE SUPRIMENTOS:

um estudo na área de saúde do sul do Brasil

## 1- Alex Sandro Quadros Weymer\*

Doutorando em Administração pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR), Brasil.  
Coordenador do Curso de Graduação em Administração da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR), Brasil.  
alex.weymer@pucpr.br  
<http://lattes.cnpq.br/9816802204354646>

## 2- Ubiratã Tortato

Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade de São Paulo (USP), Brasil  
Professor do Programa de Mestrado e Doutorado em Administração da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR), Brasil  
ubirata.tortato@pucpr.br  
<http://lattes.cnpq.br/9713975312522659>

Diego Maganhotto Coraiola – Editor

Artigo analisado via processo de revisão duplo cego (*Double-blind*)  
Recebido em: 05/08/2011  
Aprovado em: 09/09/2011  
Última Alteração: 12/11/2011

\* Contato Principal: Rua Imaculada Conceição, 1155. Prado Velho, Curitiba – PR, Brasil. CEP: 80240-280.

## **APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL NA ÁREA DE SUPRIMENTOS: UM ESTUDO NA ÁREA DE SAÚDE DO SUL DO BRASIL**

### **RESUMO**

O objetivo deste artigo é identificar de que maneira a aprendizagem organizacional acontece na área de suprimentos da Unidade de Negócios da área da saúde de uma Holding do sul do Brasil, a partir de uma reestruturação corporativa. Para atingir esse objetivo, foram entrevistados todos os gestores responsáveis pelos principais processos da cadeia de suprimentos e, após a transcrição literal das entrevistas, os dados foram tratados e analisados com o apoio do software computacional Atlas TI. Os resultados apontam para um esforço significativo rumo à profissionalização da gestão de suprimentos com um viés baseado na lógica da indústria da produção de bens de consumo, levando em consideração as peculiaridades da área da saúde, que buscam o constante equilíbrio entre a otimização dos custos com a entrega de serviços e produtos de qualidade.

### **Palavras-Chave**

Cadeia de suprimentos, Aprendizagem organizacional, Alinhamento estratégico.

## **ORGANIZATIONAL LEARNING IN SUPPLY AREA: A STUDY IN THE FIELD OF HEALTH IN SOUTHERN BRAZIL**

### **ABSTRACT**

The aim of this paper is to identify how organizational learning happens in the supply area in the health unit of a holding company in southern Brazil, after a corporate restructuring. To achieve this objective, we interviewed all managers responsible for key supply chain processes and after transcription of the interviews, data were analyzed with the help of software Atlas TI. The results indicate a significant effort towards the professionalization of supply management with a bias based on the logic of industrial production of consumer goods, taking into account the peculiarities of the health field, looking for the constant balance between the optimization of costs service delivery and quality of products.

### **Keywords**

Supply chain management, Organizational learning, Strategic alignment.

## Introdução

Após a formação de uma holding a partir de um processo de reestruturação envolvendo Unidades de Negócios com portfólios diferentes, mas inter-relacionados, a Unidade de Negócios da área da saúde resultante dessa estratégia corporativa merece destaque especial, uma vez que utiliza uma lógica competitiva com base na indústria, mas com peculiaridades significativas a partir do momento que coloca a vida e a saúde das pessoas como objetivo final.

Nesse contexto, garantir eficiência por meio de seus processos e articular as diversas pessoas que fazem parte dessas relações coloca o tema de gestão da cadeia de suprimentos como centro da discussão, uma vez que se torna fundamental buscar o equilíbrio constante entre custos, performance e qualidade no serviço prestado. Considerando que o tema em pauta ainda sofre um processo de assimilação conceitual, entende-se que a maneira como ele é percebido, influenciará na maneira como as ações pessoais serão conduzidas para atingir os objetivos de todos os atores sociais envolvidos. No caso em estudo, além de 4 (quatro) hospitais, os gestores ligados à área de suprimentos também se relacionam com 1 (uma) farmácia-escola, 5 (cinco) Campus universitários, 1 (um) plano de saúde suplementar, laboratórios e, especialmente, uma organização central (Holding), com vários desdobramentos funcionais envolvendo formações diferenciadas, tais como administradores, médicos e enfermeiros.

Diante da relevância do tema e da necessidade de integração entre os diversos atores sociais que fazem parte da cadeia de relacionamento, o tema aprendizagem organizacional relacionado com a gestão da cadeia de suprimentos apresenta-se como um recorte teórico promissor, tanto para contribuição teórica quanto pragmática. Nesse sentido, a contribuição teórica desse estudo visa ampliar o conhecimento sobre o envolvimento das pessoas em uma área na qual a integração pode ser considerada um fator crítico de sucesso. A contribuição prática pauta-se na necessidade de subsidiar gestores da área de serviços, notadamente da área da saúde, em relação aos conceitos relacionados à cadeia de suprimentos. É importante que esses gestores possam equilibrar a otimização de seus recursos com a garantia da qualidade do seu produto final, que nesse caso, representa a saúde dos pacientes dos hospitais aos quais fornecem medicamentos e/ou equipamentos.

O presente artigo trata-se, portanto, de um estudo de caráter predominantemente qualitativo, que visa descrever e explicar de que maneira a aprendizagem organizacional acontece na área de suprimentos de Unidade de Negócios da área da saúde, em uma holding do sul do Brasil, que será denominada UEN.

Sendo assim, o artigo está estruturado da seguinte maneira: (1) breve contextualização do setor e objeto de análise, já apresentada; (2) quadro teórico de referência sobre cadeia de suprimentos, gestão de suprimentos na área da saúde e aprendizagem como fator crítico de sucesso na cadeia; (3) Análise e apresentação dos dados e; (4) considerações finais.

## Quadro Teórico de Referência

### Cadeia de Suprimentos

O conceito de Supply Chain Management (SCM) é bastante amplo e tem despertado o interesse de estudiosos e de gestores ligados à área, uma vez que essa definição implicará na maneira como as organizações definirão suas estratégias. Em outras palavras, a maneira como o conceito é entendido irá repercutir não somente em aspectos estruturais e de recursos, mas também do envolvimento de outros atores sociais que estão presentes dentro, e além das fronteiras da própria organização.

Essa constatação é importante, considerando que existem vários desdobramentos conceituais que são utilizados de maneira divergente e, às vezes, confusa, dependendo do recorte teórico ou do objeto de análise. De acordo com o Council of Supply Chain Management Professionals (CSCMP), citado em Frankel et al (2008), a Gestão da Cadeia de Suprimentos engloba o planejamento e a gestão de múltiplas atividades, incluindo atividades comuns nos campos de compras, administração de operações, logística bem como atividades ligadas à gestão e canais de marketing. Isso não significa, todavia, ter um foco somente para o âmbito interno, pelo contrário, o SCM deve contemplar parceiros de negócios que estão presentes em toda a cadeia.

Mesmo com essa definição, ainda é possível identificar em alguns estudos atuais, posicionamentos conceituais divergentes, como por exemplo, o estudo realizado por Coronado (2007), que consiste em

mostrar que o conceito de gerenciamento de cadeia de suprimento, enquanto relativamente novo, na verdade não é nada mais que uma extensão da logística.

Nesse sentido, percebe-se que existe uma interdisciplinaridade inerente ao próprio conceito, mas que ainda está num processo de assimilação e acomodação. De acordo com Burgess, Singh e Koroglu (2006, p. 716), "SCM é um campo de estudo ainda fragmentado com pouca visão integrada entre as diferentes áreas". Cientes da necessidade da integração supracitada, Frankel et al (2008) apresentaram um estudo abordando as 4 (quatro) principais áreas envolvidas na proposta do SCM, no que tange aos seguintes aspectos: domínio de interesse, unidade e nível de análise, teoria e metodologia e tendências-chaves.

O resultado do estudo foi bastante significativo, evidenciando não somente a amplitude de atuação do conceito moderno de SCM, mas também por prover condições para pesquisadores direcionar futuros estudos em cada uma das áreas-chaves: compras, gestão de operações, logística e canais de marketing e distribuição. A consequência dessa dimensão ampliada do SCM implica também na possibilidade de utilizar diferentes recortes teóricos para explicar determinadas situações e, conseqüentemente, na utilização de diferentes metodologias para coleta e análise de dados.

Diante do exposto, percebe-se que existem muitas oportunidades de estudos para ajudar na construção do conhecimento relacionado ao tema, mas que ainda está longe de existir um consenso sobre a dimensão do conceito de SCM, inclusive, muitas vezes sendo confundida com o conceito de Logística. Nessa linha de pensamento, Larson, Poist e Halldórsson (2007), apresentaram um estudo envolvendo ambos os conceitos de maneira comparativa por meio de 4 (quatro) perspectivas: (1) Traditionalist, no qual o SCM está contido em Logística; (2) re-labeling, no qual o conceito de logística é substituído por SCM; (3) Unionist, no qual Logística está contido em SCM; (4) Intersectionist, considerando SCM e Logística como áreas distintas mas que possuem pontos em comum.

Um dos pontos identificados no levantamento que merece destaque, é que existe uma barreira significativa mais interna do que externa. Em outras palavras, essa dimensão integrativa parece ser mais bem assimilada por clientes e fornecedores do que pelos próprios agentes internos da organização, o que implica reconhecer a necessidade de direcionar esforços, primeiro, dentro da própria firma. Embora as causas dessas barreiras possam estar ligadas às diferentes variáveis de diferentes contextos organizacionais, existem fortes indícios de que tal necessidade interna possa estar ligada a um processo de aprendizagem inadequado, considerando que a lógica integrativa entre as áreas por meio de uma gestão por processos, passa por um processo de assimilação e acomodação.

Uma constatação feita por Larson, Poist e Halldórsson (2007, p. 18) corrobora a assertiva supracitada, a partir do momento que advoga que "pessoas são mais importantes do que computadores na implementação do SCM.". Isso não significa desmerecer a tecnologia, mas é necessário disseminar, treinar e desenvolver pessoas para garantir uniformidade de entendimento e mobilização adequada de recursos e estratégias para atingir resultados favoráveis para ter competitividade em toda a cadeia.

Embora ainda exista uma confusão do conceito, existem indícios de que a perspectiva Unionist irá prevalecer, já que a amplitude do SCM envolve aspectos logísticos que estão dentro da própria cadeia e que podem ser tratados de maneira "recortada", tais como: logística de suprimentos, logística de produção e logística de distribuição. Essa tendência pode ser corroborada pela própria definição do Conselho de Profissionais da SCM, citado em Larson et al (2007, p. 1), que ressalta que "[...] a cadeia de suprimentos incorpora não somente a logística, mas também a aquisição, operações de manufatura e funções de vendas/marketing".

Todas as constatações precedentes são importantes para o entendimento da proposta do presente estudo, uma vez que foi percebido por meio das entrevistas com os gestores, que os termos "logística, cadeia de suprimentos, Supply Chain e compras" são comumente utilizados no dia a dia da organização.

## Gestão de Suprimentos na Área da Saúde

Alves (2008) ressalta a necessidade de as organizações adotarem uma postura mais estratégica, exigindo novas formas de gerenciamento de maneira contínua e sustentável que permitam atender de modo mais adequado às necessidades dos clientes, uma vez que o foco apenas na eficiência é insuficiente para trazer resultados satisfatórios para as empresas. Na área da saúde, notadamente, tais estratégias

tornam-se ainda mais complexas quando as decisões envolvem organizações diferentes (embora da mesma natureza), mas que possuem decisões centralizadas.

No caso da Holding em estudo, houve uma mudança estrutural bastante significativa, já que os quatro hospitais que fazem parte do grupo estratégico, tinham autonomia de decisão em relação a vários aspectos e que, após a reestruturação, houve uma centralização nas tomadas de decisões em praticamente todas as etapas da área de suprimentos. A estratégia, nesse caso, foi permitir um posicionamento competitivo sustentável, de modo que a otimização de recursos internos possibilitassem buscar um equilíbrio salutar entre custos e qualidade, o que a priori, parece ser contraditório. Barbieri e Machline (2006) enfatizam a importância que a logística dos materiais assume nas organizações da área da saúde, reconhecendo que se trata de um segmento bastante complexo.

Pelo fato de estar relacionado intimamente a custos, vários estudos com interesses pragmáticos e teóricos foram desenvolvidos na área de saúde tratando sobre o tema logística e/ou suprimentos (Barbieri e Machline, 2006; Lima, 2006; Pereira, 2002; Silva, 2006). No caso específico de centralização de compras, Cervi (2002), por exemplo, estudou o caso das farmácias magistrais, enfatizando a importância da utilização da logística como fator estratégico corporativo para a organização.

Embora vários termos sejam comuns, ao comparar organizações industriais e hospitalares, existem peculiaridades no que tange à distribuição. Segundo Barbieri e Machline (2006), nas organizações hospitalares os solicitantes são clientes internos, ao contrário das organizações industriais em que os usuários dos materiais são diferentes e possuem objetivos diferentes em relação a eles. Ainda de acordo com esses autores, existem algumas atividades comuns entre esses segmentos, sendo que nos hospitais, elas poderiam ser agrupadas em famílias de atividades com objetivos comuns e inter-relacionadas: seleção de materiais; gestão de estoques; compras ou aquisições e armazenagem. Tal alinhamento, por meio de uma gestão eficiente, poderá contribuir para o equilíbrio econômico e prestação de serviços eficaz, uma vez que vez que irá reduzir seus custos operacionais, ao mesmo tempo que promove uma melhoria dos serviços prestados.

Para Ribeiro (2005), entretanto, existe uma distinção importante entre uma gestão hospitalar com outros tipos de segmentos: o cliente. O autor supracitado lembra que se determinada atividade industrial ou comercial deixar de produzir algum item por falta de componente, poderá recuperar o atraso da produção no dia seguinte; o que não acontece na atividade hospitalar, já que o "cliente", nesse caso, é um paciente que pode depender do medicamento para sobreviver. Monteiro et al., (2003) ressaltam essa peculiaridade, advogando que a interrupção no fluxo pode refletir não somente em perdas econômicas, mas também de vidas humanas.

### Aprendizagem como fator crítico de sucesso na cadeia de suprimentos

De acordo com Infante e Santos (2007), administração de materiais e logística são, juntamente com recursos humanos, fatores críticos para o desenvolvimento de atividades de atenção à saúde e para a excelência operacional da organização hospitalar. Nesse sentido, percebe-se que o alinhamento entre as atividades apontadas por Barbieri e Machline (2006), acontecerá somente por meio de pessoas. Em outras palavras, a mobilização dos recursos disponíveis e a garantia de atender à demanda dos clientes no tempo certo e com um baixo custo operacional, dependerá, em grande parte do envolvimento das competências pessoais dos indivíduos que fazem parte de toda a cadeia.

Definir, dimensionar e alocar pessoas sempre foi um grande desafio gerencial. Machline e Picchiai (2009), reconhecendo a importância dos funcionários no desempenho de atividades, estudaram cinco métodos de dimensionar pessoal: medição do trabalho; imposição de normas; adoção de boas ou melhores práticas correntes; experiência histórica; regras empíricas usadas no setor, levando a ajustes sucessivos. Os autores supracitados concluíram que existe uma combinação dessas metodologias, ninguém se atendo a qualquer modelo rígido.

De fato, alocar pessoas é um grande desafio, mas alocar pessoas certas, fazendo a coisa certa, no lugar certo, torna o processo de gerenciar pessoas, ainda mais complexo. Nessa linha de raciocínio, Bittencourt e Barbosa (2004), enfatizam a importância de estabelecer uma ligação entre as estratégias, os processos e desenvolvimento de pessoas, como forma de adquirir vantagem competitiva. Para esses autores, organizações que treinam e desenvolvem competências de seus funcionários são mais competitivas.

Para Mendes (2003), dentre os fatores que procedem à maximização da contribuição das pessoas, a aprendizagem organizacional e a administração do conhecimento se destacam como imprescindíveis para o nosso tempo. Nesse sentido, ter plena compreensão das pessoas como ativos, identificando e explorando suas diversidades intrínsecas para adicionar valor aos projetos e resultados organizacionais, é um desafio a ser enfrentado se o objetivo for monitorar com competência o potencial e a contribuição que os recursos intangíveis podem oferecer para o sucesso das organizações.

Ainda de acordo com essa autora, na área da saúde, notadamente, a enfermagem em suas distintas práticas tem reconhecido as pessoas - prestadoras e receptoras do cuidado - como seus ativos mais importantes. Assim, é mister reconhecer a contribuição que os conceitos da aprendizagem organizacional e gestão do conhecimento podem oferecer a gestores com foco em resultados, especialmente quando as organizações passam por um processo de mudança. Nessa linha de pensamento Knowles, Holton III e Swanson (2009, p. 329) afirmam que “sob uma perspectiva de melhoria de performance, cada transposição de fronteiras requer que um funcionário aprenda uma nova cultura ou subcultura.”

Para Crossan, Lane e White (1999), executar ações nas empresas para suportar a aprendizagem organizacional, exige a condução de atividades com interdependências complexas, que perpassam os grupos e as pessoas. Assim, o conhecimento gerado pelos processos de aprendizagem está presente tanto nas pessoas que atuam nas atividades operacionais quanto nos processos gerenciais e nos produtivos, como também nas diretrizes, nos padrões de trabalho, nas estruturas e nas estratégias da organização (Ayres, 2008). A consequência disso é o alinhamento entre as atividades decorrentes do processo de aprendizagem (nos níveis individual, grupal e organizacional) por toda a empresa, criando uma linguagem comum que exige sua legitimação pelos indivíduos e os respectivos grupos.

Na área da saúde, notadamente nos serviços de suprimentos, as pessoas certas fazendo as coisas certas, propiciarão o atingimento dos objetivos almejados. É importante ressaltar que a assertiva precedente não pode ser considerada de maneira isolada, pelo contrário, os objetivos pré-estabelecidos pressupõem planejamento e disponibilidade de recursos, mas quem fará a ligação entre os processos de maneira dinâmica, são as pessoas envolvidas em cada uma das etapas da cadeia. De fato, um bom planejamento e uma boa organização, são bases fundamentais para subsidiar os treinamentos e desenvolvimentos pessoais necessários para uma boa aprendizagem organizacional.

## Metodologia

A partir das constatações da base teórico-empírica fundamentada pela literatura especializada, sobre gestão da cadeia de suprimentos na área da saúde e aprendizagem organizacional, segue a metodologia desenvolvida neste trabalho.

### Delineamento e Delimitação da Pesquisa

Diante da proposta da convergência entre os conceitos precedentes nas referências teóricas, busca-se investigar o seguinte problema: De que maneira a aprendizagem organizacional acontece na área de suprimentos de Unidade de Negócios da área da saúde em uma Holding do sul do Brasil, a partir de um processo de reestruturação corporativa?

De acordo com Yin (2001) dentre as estratégias de pesquisa, estão os experimentos, levantamentos, pesquisas históricas, análise de informações e estudo de caso. Cada estratégia apresenta vantagens e desvantagens próprias, dependendo basicamente das condições e dos tipos de questões que querem responder. O delineamento da pesquisa deste estudo é o estudo de caso com a utilização de análise de conteúdo, como a técnica de análise de dados. Segundo Bardin (2009), essa técnica permite certas inferências, já que o conteúdo (nesse caso, o discurso) possui um significado bastante explícito e pressupõe a comparação dos dados obtidos mediante discursos e símbolos, com os pressupostos teóricos de diferentes concepções de mundo. A amplitude temporal do estudo possui corte transversal.

Os dados primários foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas aplicada aos cinco gestores da área de suprimentos da UEN em estudo. Os entrevistados foram escolhidos intencionalmente com base no critério de ocupação de cargos gerenciais em diferentes funções da cadeia em estudo, sendo identificada suficiente redundância nos resultados com esse número de entrevistas. Após a leitura e transcrição literal das entrevistas, os dados foram tratados e analisados com o apoio do software computacional Atlas TI.

A alocação das entrevistas no software permitiu a exploração do material por meio de estatística de frequência da ocorrência das palavras e classificação sintática, ou seja, agrupamento de cada uma das palavras em palavras plenas e palavras instrumento. De acordo com Bardin (2009) as palavras instrumento são aquelas que servem de ligação e de apoio às palavras plenas, e as palavras plenas são classificadas comumente em verbos, adjetivos e substantivos. Além dos dados primários, também foram obtidos dados secundários por meio de análise documental, tais como regulamentos, normas e procedimentos internos, como forma de tornar as inferências mais fidedignas por meio da triangulação dos dados.

É importante ressaltar que o objetivo de utilizar o programa Atlas TI foi de suporte, ou seja, apoiar na análise de conteúdo, especialmente para a construção de um corpus que permitisse encontrar o ponto de saturação (Bauer, 2002), que é um princípio alternativo na coleta de dados qualitativos, equivalente à amostragem estatística defendida nos métodos quantitativos.

## **Apresentação e Análise dos Resultados**

### **Breve contextualização do cenário em estudo**

Knowles, Holton III e Swanson (2009, p. 329) afirmam que "Melhorar a performance de novos funcionários que ultrapassam as fronteiras organizacionais, requer uma definição fundamental sobre o que funcionário novo é [...]" (grifo nosso). Os autores se referem a toda mudança que acontece no decorrer da vida do funcionário, que inclui carreira, novos cargos, tempo de serviço, entre outras mudanças que, de certa forma, exigirão também uma nova postura e novas competências dentro do novo contexto. Na holding em estudo, a mudança ocorreu em vários níveis a partir de uma reestruturação institucional, envolvendo organizações que são consideradas clientes internos, tais como: 4 hospitais, 1 (uma) farmácia-escola, 5 (cinco) Campus universitários, 1 (um) plano de saúde suplementar e laboratórios. É importante ressaltar que o objeto de análise deste estudo limita-se na UEN, ou seja, na Unidade de Negócios da área da saúde, assim denominada na introdução deste trabalho.

Além do relacionamento interno, existem outras organizações externas ligadas à saúde que monitoram ou repassam verbas à UEN, classificadas como receita não operacional para custeio do atendimento Sistema Único de Saúde (SUS), já que se trata de uma Instituição sem fins lucrativos. Em relação aos fornecedores, a UEN é atendida pelo mercado da indústria farmacêutica, laboratórios e fabricantes de materiais especiais no território nacional e estrangeiro. No caso do mercado internacional existe uma isenção do imposto de importação, devido à filantropia, fato que reduz substancialmente os custos para equipamentos, acessórios e alguns medicamentos especiais.

Pode-se perceber, a partir da breve contextualização supracitada, que o cenário atual da UEN é complexo e peculiar, o que exige um planejamento constante para que os processos funcionem de maneira articulada. A gestão de suprimentos, portanto, deve ser sincronizada, alinhada às políticas internas e, especialmente, ter profissionais capacitados com competências e habilidades que vão além da simples reprodução de atividades. Dessa maneira, cada profissional deve possuir visão sistêmica e ter em mente que o seu cliente "é o próximo" (nos termos definidos por um dos gestores), e que a qualidade do medicamento que chegará aos pacientes dos hospitais e dos equipamentos necessários para o bom atendimento, será uma consequência do alinhamento de todas as etapas da cadeia de suprimentos.

De acordo com os dados coletados por meio dos gestores, a cadeia de suprimentos da UEN na área de saúde inicia-se com a entrada do paciente na recepção e termina com o pagamento da conta paciente junto ao faturamento, embora esse trecho ainda não esteja totalmente claro para os funcionários, segundo o depoimento de um dos entrevistados. De maneira específica, o trecho no qual a área de suprimentos tem responsabilidade direta no supply chain (linguagem fidedigna utilizada por um dos gestores) tem-se: Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) - surgimento da necessidade; análise prévia de consumo: forecast X análise giro de inventário; geração de demanda (solicitação de compra) considerando se for entrega única; kanban; delivery Schedule; recebimento dos insumos/itens com análise de Controle de Qualidade no Recebimento; lançamento no sistema; armazenagem e controle de estoque e de condições ambientais conforme exigência da Vigilância Sanitária (VISA) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

Além desse trecho, outras atividades completam a cadeia, especificamente na parte de Compras: prospecção de mercado; benchmarking; estudo de viabilidade econômica e apresentação na Comissão de Padronização da Instituição; padronização; negociação; colocação de Ordem de Compras;

acompanhamento por meio de follow up preventivo e corretivo; avaliação semestral e anual de performance de fornecedores.

É possível perceber que existe uma linguagem uniforme entre os gestores, inclusive em relação a termos técnicos. Todavia, ao comparar a percepção dos gestores com os conceitos de Supply Chain Management apresentados no corpo teórico deste trabalho, identificou-se alguns indícios de que existem limites de atuação da gestão que podem influenciar nos resultados da aprendizagem organizacional. Com o objetivo de ilustrar a constatação precedente, segue abaixo parte da transcrição literal de um dos entrevistados:

Entendemos como "start" do processo, a requisição/prescrição médica/enfermagem e não a entrada do Paciente na recepção propriamente dita [...] Entendemos como etapa final, o lançamento dos itens na conta paciente a qual é disponibilizada ao faturamento, via integração de sistema interno.

A partir do momento que os fornecedores, por exemplo, são excluídos da percepção de "cadeia", parece que a gestão direciona esforços muito mais para o âmbito interno do que para o âmbito externo. Em outras palavras, os esforços para gerenciar as equipes de trabalho e, conseqüentemente, para o processo de aprendizagem, estariam mais orientados para o conceito de logística de distribuição do que para o conceito de Supply Chain Management (SCM). É importante ressaltar que essa inferência é com base no discurso dos gestores, e que embora exista um bom relacionamento com os fornecedores, a aprendizagem parece não ter esse alcance.

## O Perfil do Profissional e a Aprendizagem na UEN

A linguagem utilizada pelos gestores é bastante similar àquela utilizada em processos do segmento industrial, como por exemplo, da indústria automobilística, tais como: kanban, forecast, supply chain, entre outros. Essa constatação pode estar ligada ao fato de o principal gestor possuir uma formação fora da área da saúde, além de ampla experiência em empresas de grande porte em segmentos de produção de bens.

De fato, um dos aspectos identificados no discurso desse gestor, é que a gestão da cadeia de suprimentos deve estar baseada em processos. Essa perspectiva parece estar alinhada à proposta de aprendizagem sugerida por Knowles, Holton III e Swanson (2009). De acordo com esses autores, especialmente com base no trabalho de Knowles (1973) a aprendizagem de adultos deve ser focada no processo, e não no fim. Em outras palavras, o processo de aprendizado deve ser concentrado no participante, e não mais no conteúdo, considerando as experiências individuais na construção dos objetivos de cada programa, envolvendo todos e visando a consolidação dos temas aprendidos.

O conceito precedente pode gerar certa confusão em relação ao foco: no indivíduo ou nos processos? Essa constatação é importante, considerando que uma cadeia de suprimentos eficiente e eficaz pressupõe um bom mapeamento de processos para garantir o alinhamento entre as etapas; no processo de aprendizagem de pessoas (adultas) o foco também deve ser processual, mas sem negligenciar as individualidades do participante.

Embora exista um forte viés por parte do gestor principal em relação à gestão por processos na cadeia de suprimentos da UEN, com base em sua experiência e formação na indústria da produção de bens, existem alguns indicadores que evidenciam a necessidade de adequação no processo de aprendizagem organizacional. Todavia deve-se destacar que existem outras variáveis que influenciam esses indicadores que não serão abordadas neste artigo. Dentre os problemas mais citados nos depoimentos, destacam-se o alto turnover (32% ao ano, em média), e a falta de experiência administrativa dos farmacêuticos, pois não possuem esse tipo de formação no curso de graduação. De fato, para um universo de 157 funcionários, o percentual de 32% representa uma rotatividade de aproximadamente 50 funcionários por ano, fato que dificulta qualquer tipo de tentativa de aprendizagem organizacional.

Nesse momento, torna-se oportuno resgatar um conceito importante citado na base teórica deste estudo, que enfatiza a necessidade de alinhamento entre as atividades decorrentes do processo de aprendizagem nos níveis individual, grupal e organizacional por toda a empresa. Essa assertiva parece ser crucial para a disseminação de uma linguagem comum na organização, de modo que a legitimidade pelos indivíduos e pelos respectivos grupos permitirá a institucionalização dentro de um contexto que exige que significados compartilhados façam parte do dia a dia, e isso fica bem mais difícil com um índice elevado de turnover. Essa dificuldade também está ligada aos aspectos culturais relacionados à aprendizagem enfatizados por Holton III e Swanson (2009), a partir do momento que o próprio conceito de cultura



pressupõe que não se trata de um momento estático no tempo e no espaço, pelo contrário, é um processo de interação que é construído e reconstruído de forma interativa de maneira intersubjetiva entre o que existe o que é percebido entre os participantes de determinado grupo social.

A forma de gestão de suprimentos da UEN parece seguir a linha de pensamento supracitada, pelo menos nos últimos três anos. Houve um investimento significativo em capacitação dos líderes com objetivo de construir corpo administrativo com um determinado padrão/formação. Dessa maneira, os líderes servem de multiplicadores, não somente de aspectos técnicos, mas também de disseminadores de uma proposta moderna de gerenciamento, evidenciando que existe uma tentativa de encadeamento entre as diversas etapas e o desejo de construir em senso de identidade, mostrando aos participantes que cada um possui um papel fundamental no elo. Para atingir esse objetivo, além de treinamentos técnicos, a empresa propiciou condições para os líderes/gestores se desenvolverem por meio de Especializações de nível Lato Sensu, além de outras situações favoráveis para construção do conhecimento contínuo: participação em Congressos, Fóruns, Workshops, Seminários, networking e benchmarking com outros hospitais e um programa anual de Educação Continuada para Gestores.

Percebe-se que a UEN está destinando esforços para a profissionalização dos gestores, se direcionando, cada vez mais, para uma aproximação de um modelo gerencial competitivo e próprio, pois embora utilize uma lógica com base em modelos aplicados na indústria de bens de produção, respeita as peculiaridades inerentes à área da saúde. Para efeito de comparação, em uma linha de produção industrial o ritmo é constante e/ou manipulado; já na área da saúde o ritmo pode ser interrompido dependendo da urgência da demanda, lembrando que o objetivo final é a vida dos pacientes, portanto, a “agilidade” parece ser uma competência pessoal e organizacional necessária nesse contexto.

Essa ligação entre estratégias, processos e desenvolvimento de pessoas, advogada por Bittencourt e Barbosa (2004), é crucial para adquirir vantagem competitiva, que será alcançada somente pelas organizações que treinam e desenvolvem competências de seus funcionários. De forma complementar à perspectiva desses autores, o treinamento e desenvolvimento é fundamental em todos os níveis organizacionais. Ciente dessa importância, com base em resultados anteriores abaixo do esperado, a UEN possui uma proposta de Educação Continuada para o “chão de fábrica (shop floor)”, nos termos definidos por um dos entrevistados. Esse objetivo está sendo estudado de forma concomitante à solução do problema de turnover, para evitar que o investimento se torne uma despesa, embora algumas ferramentas ligadas ao SCM já sejam conhecidas, tais como: conceito Lean Office, 5 S, 5W2H, gerenciamento por processos, entre outros conceitos ligados à concepção de produção enxuta.

É importante frisar que além de todo esse contexto ligado à cadeia de suprimentos e de formas de aprendizagem, a mudança corporativa também precisou ser trabalhada com os funcionários, especialmente aqueles que já estavam na empresa antes da reestruturação. Nesse sentido, o conceito de “novo funcionário” já comentado neste trabalho, refere-se à mudança de concepção, de modo que os funcionários envolvidos, especialmente os gestores, tenham a capacidade de adaptação e assimilação, cientes que a mudança faz parte do atual contexto contemporâneo, pelo menos para as organizações que almejam longevidade em um mercado altamente competitivo.

A mudança de concepção também é importante para o corpo clínico aberto, que são os médicos que trabalham nos hospitais. Existe uma discussão antiga sobre relações de poder e autoridade no ambiente hospitalar entre médicos e administradores e isso não é diferente na UEN estudada. O ponto chave da discussão está em torno das decisões sobre qual o medicamento ou equipamento mais adequado para os pacientes: o que o médico sugere sem levar em conta os custos; ou levando em consideração o orçamento direcionado que permitirá a sustentabilidade da empresa? Essa é uma questão polêmica e que deve ser considerada em uma boa gestão da cadeia suprimentos, afinal, o ponto de partida surge dos pacientes dos médicos.

O exemplo acima serve apenas para ilustrar uma situação importante: a relação custos versus qualidade é tratada de forma responsável na UEN, segundo depoimento de um dos gestores. A avaliação é feita por meio de uma Comissão formada por profissionais técnicos e administrativos, que analisam todas as propostas de fornecimento, sendo que aspectos relacionados à qualidade e aos aspectos legais são detalhadamente considerados, prezando pela economia associada à qualidade. Todavia, em termos de aprendizagem “organizacional” o acordo sobre as demandas deveria acontecer de maneira implícita, para evitar conflitos de interesses após análise da comissão.

## Considerações Finais, Limitações e Recomendações

É mister reconhecer que a aprendizagem organizacional é uma consequência direta da aprendizagem individual e grupal. Na UEN da área da saúde da Holding em estudo, percebe-se que existe um esforço significativo rumo à profissionalização da gestão de suprimentos e que as variáveis que afetam os resultados de maneira positiva ou negativa são conhecidas.

Todavia, se uma boa gestão da cadeia depende do envolvimento de todos os atores sociais envolvidos nos diferentes elos da cadeia, qualquer falha em uma dessas etapas pode comprometer a busca do equilíbrio entre custos e qualidade do serviço prestado. No âmbito interno, embora ainda existam algumas dificuldades em termos de treinamento, desenvolvimento e formação “não-administrativa”, elas podem ser superadas a partir de um plano de ação, que parece já estar em andamento, inclusive na busca de entendimento mais amplo do nível operacional em relação a todos os processos da cadeia. No âmbito externo, parece existir um problema no que concerne ao corpo clínico aberto (médicos que trabalham nos hospitais), que demonstram certa resistência em aceitar a UEN como prestador de serviço corporativo e, como consequência, devotam pouca fidelidade aos hospitais.

Essa constatação, embora pareça desconectada, pode comprometer toda a proposta de uma boa gestão da “cadeia de suprimentos” da UEN. Isso acontece pelo fato de o início da demanda começar com o próprio médico, que devido a um histórico secularizado de autoridade, pode não concordar com sugestões de medicamentos ou outros suprimentos similares com menores custos (por exemplo), ficando indissociados da lógica corporativa de gestão (embora a relação custos x qualidade seja tratada de maneira responsável por uma Comissão de avaliação). Nesse sentido, questiona-se se a aprendizagem organizacional não deveria ser extensiva também ao corpo clínico aberto? Essa questão serve para reflexão para futuras ações dos gestores envolvidos na tomada de decisões.

Tal reflexão traz à tona outro questionamento: a forma de gestão atual está direcionada para gestão da cadeia de suprimentos ou para uma logística de suprimentos, considerando os conceitos apresentados por Larson, Poist e Halldórsson (2007)? Diante das constatações parece estar mais ligado à segunda classificação, o que implicaria duas opções de caminhos a serem tomadas: (1) complementar a estrutura da área, incluindo fornecedores e médicos do corpo clínico aberto da cadeia, no que tange à aprendizagem; (2) permanecer com o atual foco, mas ciente de que a amplitude do conceito de SCM vai além do âmbito interno, de acordo com o conceito definido pelo CSCMP.

De modo geral, foi possível identificar que os atuais problemas existentes na cadeia de suprimentos estão mais ligados a aspectos culturais de mudança que, pela sua própria natureza, causam certa resistência dos participantes e, em alguns casos, chegam a ser certo tipo de ranço ideológico. Nesse aspecto Schein (2009, p. 3) argumenta que embora cultura seja uma abstração, “as forças que são criadas em situações sociais e organizacionais que dela derivam são poderosas”. Quanto à aprendizagem, as ações no nível gerencial parecem estar adequadas, e as “intenções” de treinamento e desenvolvimento nos níveis operacionais são promissoras, se ações efetivas forem, de fato, intensificadas e implementadas.

Em relação às limitações do presente estudo, o levantamento de dados considerou somente as percepções dos gestores, além dos dados secundários para triangulação de dados. Sugere-se ampliar a amostra também para os níveis operacionais e para o corpo clínico aberto, como forma de ampliar o conhecimento para produção de inferências mais abrangentes.

## Referências

- Alves, A. S. (2008) Ferramentas de Supply Chain Management para a Otimização de Estoques. Disponível em: <[www.administradores.com.br/producao\\_academica/ferramentas\\_de\\_supply\\_chain\\_management\\_para\\_a\\_otimizacao\\_de\\_estoques/994/](http://www.administradores.com.br/producao_academica/ferramentas_de_supply_chain_management_para_a_otimizacao_de_estoques/994/)>. Acesso em 12 de fevereiro de 2010.
- Ayres, L. F. (2008) *As influências da aprendizagem individual e grupal na aprendizagem organizacional*. Dissertação de Mestrado, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, SP, Brasil.
- Barbieri, J. C., Machline, C. (2006) *Logística Hospitalar: Teoria e prática*. São Paulo: Saraiva.
- Bardin, L. (2009) *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bauer, M. W. (2002) Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In: Bauer, M. W.; Gaskell, G. (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. Petrópolis: Vozes, p. 189-217.

- Bitencourt, C. C., Barbosa, A. C. Q. (2004) A Gestão de competências. In: BITENCOURT, C. (org.). *Gestão contemporânea de pessoas: novas práticas, conceitos tradicionais*. Porto Alegre: Bookman.
- Burgess, K, Singh, P, Koroglu, R. (2006) Supply chain management: a structured literature review and implications for future research. *International Journal of Operations and Production Management*, 26 (7): 703-729. <http://dx.doi.org/10.1108/01443570610672202>
- Cervi, R. (2002) *Centralização de compras como estratégia logística: O caso das Farmácias Magistrais*. Dissertação Mestrado em Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.
- Coronado, O. (2007) *Logística Integrada: Modelo de Gestão*. São Paulo: Atlas.
- Crossan, M.M, Lane, H.W., White, R.E. (1999) An organizational learning framework: from intuition to institution. *Academy of Management Review*, v.24, n3, p. 522-537.
- Frankel, R., Bolumole, Y. A., Eltantawy, R. A., Paulraj, A., Gundlach, G. T.(2008) The domain and scope of scm's foundational disciplines insights and issues to advanced research. *Journal of Business Logistics*; 29, 1. <http://dx.doi.org/10.1002/j.2158-1592.2008.tb00066.x>
- Infante, M., Santos, M. A. B. (2007) A organização do abastecimento do hospital público a partir da cadeia produtiva: uma abordagem logística para a área de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, vol.12 no.4, Rio de Janeiro July/Aug. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000400016&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000400016&script=sci_arttext). Acesso em 20 de fevereiro de 2010.
- Knowles, M. S. (1973) *Adult Learner: a neglected species*. Houston: Gulf.
- Knowles, M. S., Holton III, E. F., Swanson, R. A. (2009) *Aprendizagem de Resultados: uma abordagem prática para aumentar a efetividade da educação corporativa*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Larson, P. D., Poist, R. F., Halldórsson, Á. (2007) Perspectives on Logistics vs. SCM: a survey of SCM professionals. *Journal of Business Logistics*, 28, 1. <http://dx.doi.org/10.1002/j.2158-1592.2007.tb00230.x>
- Lima, J. C. (2006) *História das lutas sociais por saúde no Brasil*. Disponível em: <http://www.uff.br/trabalhonecessario/Juliano%20TN4.htm>. Acesso em: 09 de fevereiro de 2010.
- Machline, C., Picchiai, D. (2009) O dimensionamento dos recursos humanos na área operacional da empresa. *Anais SIMPOI*.
- Mendes, I. A. C. (2003) Aprendizagem organizacional e gestão do conhecimento: um desafio a ser enfrentado. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, maio-junho; 11(3):269.
- Monteiro, A. R, et al. (2003) 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*.
- Pereira, J. M. (2002) *A importância da logística no âmbito hospitalar*. Disponível em: <http://www.noticiashospitalares.com.br/junho2002/htms/gestao.htm>. Acesso em: 21 de janeiro de 2010.
- Ribeiro, S. (2005) *Logística hospitalar: desafio constante*. Disponível em: <http://www.noticiashospitalares.com.br/mar2005/htms/apoio.htm>. Acesso em: 21 de janeiro de 2010
- Schein, E. (2009) *Cultura Organizacional e Liderança*. São Paulo: Atlas.
- Silva, C. G. (2006) *A Logística na Gestão da Cadeia de Suprimentos da Área Hospitalar: Um estudo de caso do Hospital Nair Alves de Souza*. Monografia, Graduação em Bacharelado em Administração, Faculdade Sete de Setembro – FASETE, Paulo Afonso, BA, Brasil.
- Yin, R. K. (2001) *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.