



Planejamento em aquisições de materiais médico-hospitalares: um estudo de caso da Divisão de Suprimentos do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA

AREA: 5
TIPO: Caso

AUTORES

André Luiz Trajano dos Santos¹

Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca - CEFET/RJ, Brasil
eltrajano@gmail.com

Augusto da Cunha Reis

Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca - CEFET/RJ, Brasil
augusto.reis@cefet-rj.br

Emílio Possidente Daher

Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca - CEFET/RJ, Brasil
edaheer@yahoo.com

1. Autor de contato:
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA;
Rua Marquês de Pombal, 125. Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20.230-240 – Brasil.

Planning in medical material procurement: a case study from the José Alencar Gomes da Silva National Cancer Institute Supply Division – INCA

Planificación en la adquisición de suministros médicos y hospitalarios: un estudio de caso de la División de Suministros del Instituto Nacional del Cáncer José Alencar Gomes da Silva – INCA

Este estudo tem como objetivo identificar as dificuldades vivenciadas pelos profissionais responsáveis pelo planejamento de aquisição de materiais médico-hospitalares. Como estratégia de pesquisa utilizou-se do método de estudo de caso único a partir do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) como unidade de pesquisa, numa abordagem qualitativa de natureza exploratória e descritiva, utilizando como fontes de evidências o levantamento documental, a observação e a entrevista semiestruturada com profissionais da instituição. A área investiga foi responsável por 39,69% do uso do orçamento da instituição (R\$ 166,9 milhões) no ano de 2019 para aquisição de materiais médico-hospitalares, tendo a figura do planejador de compras como ator fundamental nas etapas desse tipo de aquisição. Com isso, apresentou-se um quadro-síntese dos problemas relatados pelos planejadores de compras na condução de suas atividades, correlacionando-os com as soluções colocadas das quais se destacam: melhorar os prazos de processos administrativos; combater a falta de mão de obra qualificada; e melhorar a eficiência de sistema informações de dados logísticos.

This study aims to identify the difficulties experienced by the professionals responsible for planning the acquisition of medical and hospital materials. As a research strategy, we used the single case study method from the José Alencar Gomes da Silva National Cancer Institute (INCA) as a research unit, in a qualitative approach of an exploratory and descriptive nature, using the survey as evidence sources. documentary, observation and semi-structured interview with professionals of the institution. The investigating area was responsible for 39.69% of the use of the institution's budget (R \$ 166.9 million) in 2019 for the acquisition of medical and hospital materials, with the figure of the purchasing planner as a fundamental actor in the stages of this acquisition. With that, a summary table of the problems reported by the purchasing planners in conducting their activities was presented, correlating them with the proposed solutions, which stand out: improving the deadlines of administrative processes; combat the lack of qualified labor; and improve the efficiency of logistical data information system.

Este estudio tiene como objetivo identificar las dificultades que experimentan los profesionales responsables de planificar la adquisición de material médico y hospitalario. Como estrategia de investigación, se utilizó como unidad de investigación el método de estudio de caso único del Instituto Nacional del Cáncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), en un enfoque cualitativo de carácter exploratorio y descriptivo, utilizando la encuesta como fuente de evidencia. documental, observación y entrevista semiestruturada con profesionales de la institución. El área investigadora fue responsable del 39,69% del uso del presupuesto de la institución (R \$ 166,9 millones) en 2019 para la adquisición de material médico y hospitalario, con la figura del planificador de compras como actor fundamental en las etapas de esta adquisición. Se presentó un cuadro resumen de los problemas reportados por los planificadores de compras en el desarrollo de sus actividades, correlacionándolos con las soluciones propuestas, entre las que se destacan: mejorar los plazos de los procesos administrativos; combatir la falta de mano de obra calificada; y mejorar la eficiencia del sistema de información de datos logísticos.

DOI
10.3232/GCG.2021.V15.N1.04

RECEBIDO
13.05.2020

ACETADO
06.11.2020

1. Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das maiores conquistas da sociedade brasileira, o qual tem sua estrutura dividida de acordo com o nível de complexidade como baixa (unidades básicas de saúde), média (hospitais secundários e ambulatorios de especialidades) ou alta complexidade (hospitais terciários). Neles, a garantia de acesso universal à saúde é concedida a todos que necessitam de tratamento médico para tratar a sua doença (Gomes et al., 2014).

De acordo com o portal da transparência do governo federal brasileiro, no ano de 2019 gastou-se R\$ 114,18 bilhões com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), R\$ 3,32 bilhões a menos em comparação ao que foi gasto em 2018 que registrou uma despesa de R\$ 117,5 bilhões com as mesmas ações, sem contemplar as ações diretas de saúde pública dos estados e municípios, o que representou 9,50% das cinco maiores áreas que recebe mais recursos - Previdência Social: 55,66%; Assistência Social: 7,72%; Educação: 7,86%; Defesa Nacional: 6,26%; e outros: 13,00% - (Brasil, Controladoria Geral da União, 2019). Diante de tamanho desafio, cada nível de complexidade é organizado para atender às demandas por tratamento como processos de produção de cuidado conforme a sua especificidade (Carrapato, Castanheira & Placideli, 2018; Miranda, Mendes & Silva, 2017).

Ao planejar essa interação de processo de produção, qualquer falha no planejamento afeta toda a cadeia de suprimentos, tanto na previsão de recursos materiais como no estabelecimento da relação entre oferta de serviços e demandas da saúde, e, por conseguinte, impactando na qualidade da assistência em saúde para o tratamento do paciente (Moons, Waeyenbergh & Pintelon, 2019; Oliveira & Musetti, 2014; Raimundo, Dias & Guerra, 2014; Lopes, Dyniewicz & Kalinowski, 2010).

Diante disso, identificar as dificuldades, tais como sistemas de informações inadequados para a realidade do tempo presente, falta de pessoal, infraestrutura inadequada, dentre outras, que vivenciam os atores responsáveis pelo planejamento de aquisição de materiais médico-hospitalares como elo essencial na logística hospitalar, para assim trazer contribuições para o desenvolvimento de estratégias capazes de aprimorar o exercício da função junto à cadeia de suprimentos em organizações de saúde, tem se mostrado um caminho eficaz na busca por melhoria das atividades de planejamento de compras (Silva, 2018; Leite et al., 2017; Soares, 2015; Machline, 2011; Weymer & Tortato, 2011).

Para isso, os pesquisadores buscaram responder a seguinte questão: quais são as dificuldades de um planejador de aquisições de materiais médico-hospitalares de uma organização pública de saúde? Assim, utilizou-se do método de estudo de caso único proposto por Yin (2015) como estratégia de pesquisa, numa abordagem qualitativa de natureza exploratória e descritiva, tendo como fontes de evidências o levantamento documental, a observação e entrevistas semiestruturadas com 5 profissionais da Divisão de Suprimentos do instituto.

PALAVRAS-CHAVE

Cadeia de Suprimentos; Logística Hospitalar; Planejamento de Aquisições.

KEYWORDS

Supply chain; Hospital Logistics; Procurement Planning.

PALABRAS CLAVE

Cadena de suministro; Logística hospitalaria; Planificación de compras.

**CÓDIGOS JEL
H51; H83; L32; M10**

Para tanto, esse artigo está estruturado em seis capítulos, sendo o primeiro composto da introdução, o segundo pelo referencial teórico sobre os temas que envolvem a atividade de planejamento de compras como elo da cadeia de suprimentos e na logística hospitalar, seguido pelo capítulo de aspectos metodológicos, caracterização da instituição, resultados e discussão, e por fim as considerações finais.

.....

2. Referencial Teórico

2.1. Cadeia de suprimentos e logística hospitalar

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA) a evolução dos gastos do todo o sistema único de saúde brasileiro com medicamentos no período de 2010 a 2016 foi da ordem de R\$ 14,3 bilhões em 2010, passando para quase R\$ 20 bilhões em 2016, o que representa um crescimento de 40% (Vieira, 2018; Silva, 2018; Leite *et al.*, 2017; Machline, 2011; Lambert & Cooper, 2000). Como num sistema, milhares de atividades são realizadas dentro de uma organização cuja execução está de alguma forma relacionada com a sua cadeia de suprimentos, em que o seu uso tem sido ampliado e se consolidando como uma ferramenta de competitividade empresarial num cenário cada vez mais globalizado (Silva, 2018; Leite *et al.*, 2017; Aronsson, Abrahamsson & Spens, 2011; Medeiros *et al.*, 2009).

No âmbito hospitalar, a atividade logística é responsável pela gestão de todos os fluxos de materiais, remédios e informações desde os fornecedores até o leito dos pacientes. A gestão logística é a parte responsável por controlar, planejar e implementar o fluxo desde o ponto de origem até o ponto de consumo, integrando todos os departamentos envolvidos (Aldrighetti *et al.*, 2019; Imran, Kang & Babar Ramzan, 2018; Oliveira & Musetti, 2014; Chen, Preston & Xia, 2013).

Fluxos esses que alimentam a cadeia de suprimentos com dados que norteiam as ações de planejamento na aquisição de materiais, fazendo com que a logística hospitalar seja um dos maiores desafios encontrados pelos gestores dos hospitais no que tange ao atendimento das necessidades organizacionais de forma rápida, correta e eficiente, atendendo as demandas de seus pacientes com qualidade e em menor tempo (Moons, Waeyenbergh & Pintelon, 2019; Reis, Oliveira & Castro, 2018; Aronsson, Abrahamsson & Spens, 2011).

Com o objetivo de assegurar os recursos necessários para o tratamento dos pacientes, a logística hospitalar tem sido utilizada como uma ferramenta de gestão para garantir que tais recursos estejam disponíveis no lugar certo e na hora certa. Para tal, destaca-se a necessidade de um processo eficiente de planejamento das atividades de compras, armazenamento, gerenciamento e distribuição dos recursos em atividades hospitalares responsáveis pela manutenção da saúde do paciente (Moons, Waeyenbergh & Pintelon, 2019; Imran, Kang & Babar Ramzan, 2018; Raimundo, Dias & Guerra, 2014; Medeiros *et al.*, 2009).

Logo, a partir desse processo de planejamento, os profissionais da logística buscar evitar problemas tais como limitação de recursos, falta de pessoal, infraestrutura, etc., fazendo com que os tópicos rela-

cionados à logística e à cadeia de suprimentos são os que mais têm recebido atenção dos gestores nos últimos anos, sendo o seu planejamento uma importante ferramenta para as atividades empresariais, visando estabelecer uma estratégia na condução das ações e conduzir a organização rumo à direção desejada (Conceição *et al.*, 2020; Aldrighetti *et al.*, 2019; Viegas *et al.*, 2019; Vishnu *et al.*, 2019).

3. Aspectos Metodológicos

Em face da viabilidade de acesso dos pesquisadores ao grupo investigado, utilizou-se a estratégia de estudo de caso único proposto por Yin (2015) como metodologia de pesquisa numa abordagem qualitativa de natureza exploratória e descritiva, através de um estudo empírico, tendo como unidade de pesquisa a divisão de suprimentos do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), com o objetivo de identificar as dificuldades dos profissionais responsáveis pelo planejamento de aquisição de materiais médico-hospitalares como elo essencial na logística hospitalar a partir de um estudo em profundidade.

Para tornar um determinado fenômeno mais explícito, estabelecer uma questão de pesquisa é fundamental frente à familiaridade com o problema (Creswell, 2014; Vergara, 2014). Para isso, os pesquisadores buscaram responder a questão norteadora seguinte: quais são as dificuldades de um planejador de aquisições de materiais médico-hospitalares de uma organização pública de saúde?

Para a realização de um estudo em profundidade a qual exige o método de estudo de casos, utilizou-se de fontes de evidências como o levantamento documental, a observação direta e a entrevista semiestruturada realizada nos meses de abril e maio de 2019, com 4 (quatro) Planejadores de Compras da área de suprimentos da instituição estudada, e 1 (um) dos gestores da referida unidade de trabalho. A fim de se resguardar a identidade dos participantes, os mesmos foram identificados como *planejador 1 (p1)*; *planejador 2 (p2)*; *planejador 3 (p3)*; *planejador 4 (p4)*; e *gestor 1 (g1)*.

Partindo de dados primários e secundários, o presente estudo foi desenvolvido em 3 etapas, sendo na primeira a observação direta das ações dos profissionais envolvidos no planejamento de aquisições da instituição. A segunda cuidou do levantamento documental referente a gestão dos recursos materiais disponíveis em manuais, processos administrativos, ofícios, regulamentos, leis, entre outros. A terceira etapa, constituiu-se de entrevista semiestruturada com os profissionais envolvidos na atividade de planejamento de aquisições da instituição, focada nas seguintes categorias temáticas: logística *versus* cadeia de suprimentos; planejamento de aquisições; legislação; dificuldades e limitações da atividade; soluções propostas.

Na entrevista, os pesquisadores utilizaram uma amostragem não-probabilística, conforme disposto no **Quadro 1**. Os critérios de inclusão no estudo foram que o profissional participasse ativamente na etapa de Planejamento de Compras da área de suprimentos da instituição estudada, que após o convite para sua participação concordassem em responder às questões colocadas (Vergara, 2014). Obteve-se, assim, a autorização de participação voluntária na pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), dos profissionais envolvidos, firmando o compromisso do sigilo e anonimato.

Quadro 1 - Perfil dos entrevistados

| Codificação do Entrevistado | Cargo | Atividade | Escolaridade do entrevistado | Tempo de Instituição | Tempo na Atividade |
|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------|----------------------|--------------------|
| p.1 | Assistente em Ciência e Tecnologia | Planejamento de Compras | Nível Superior | 7 anos | 2 anos |
| p.2 | Assistente em Ciência e Tecnologia | Planejamento de Compras | Nível Superior | 7 anos | 7, 8 anos |
| p.3 | Terceirizado | Planejamento de Compras | Nível Superior | 2 anos | 2,3 anos |
| p.4 | Técnico em Ciência e Tecnologia | Planejamento de Compras | Ensino médio | 13 anos | 5 anos |
| g.1 | Analista em Ciência e Tecnologia | Gerencial | Nível Superior | 5 anos | 2,5 anos |

Fonte: Elaborado pelos autores.

Diante das fontes de evidências utilizadas, cabe destacar a limitações frente a cada etapa da pesquisa. Quanto ao levantamento documental destaca-se a limitação de acesso a documentos inerentes às ações estratégicas da instituição cujo acesso está limitado apenas a diretores. Na observação como fonte de coleta, as ausências de sujeitos da pesquisa se tornam um fator impeditivos no progresso contínuo da pesquisa. Assim como a linguagem pode ser uma barreira na comunicação, na entrevista a limitação de tempo pode postergar o avanço da pesquisa, sendo recomendado a flexibilização por parte dos pesquisadores, bem como buscar a antecipação dos eventos.

Por fim, a análise de dados como um processo indutivo teve por objetivo expor os dados coletados a partir de uma análise de conteúdo temático que busca identificar a materialidade expressa pelos sujeitos da pesquisa aos pesquisadores por meio da categorização (Hair Jr *et al.*, 2014; Bardin, 2016).

4. Caracterização da Instituição

A organização objeto do presente estudo é um órgão do Ministério da Saúde, criado em 1937, constituindo-se como centro de assistência em alta complexidade em oncologia, cuja missão é desenvolver ações integradas para prevenção do câncer, conduzindo ações como projetos, parcerias interinstitucionais para o controle do câncer no cenário nacional e internacional, estudos, pesquisas e experiências de gestão com instituições governamentais e não governamentais, além da prestação de assistência médico-hospitalar exclusivamente ao SUS.

Atualmente, conta com 5 (cinco) unidades hospitalares no município do Rio de Janeiro, sendo 4 hospitais e 1 Centro de Transplante de Medula Óssea, dispendo de 395 leitos, tendo suas principais características destacadas no **Quadro 2**, cuja relevância no contexto nacional está descrita na própria Lei Orgânica do SUS – Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, art. 41 – que destacou a instituição inves-

tigada como “referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia” na área de Oncologia. Fazendo assim com que a Assistência Oncológica, bem como da alta especificidade tecnológica e o elevado custo de medicamentos antineoplásicos, materiais médico-hospitalares e equipamentos de diagnóstico, imagem e cirúrgicos, empregados no tratamento (cirurgia, quimioterapia e radioterapia) e palição em câncer (Inca, 2020).

Quadro 2 - Caracterização da instituição

| Atividades | Características/ Produção |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| Natureza Jurídica | Administração Pública Direta Federal |
| Leitos Ativos | 395 |
| Consultas | 212.074/ano |
| Internações | 13.614/ano |
| Cirurgias Hospitalares Realizadas | 6.793/ano |
| Taxa de ocupação hospitalar | 78,95% |
| Número de Servidores Ativos | 3.091 |

Fonte: (Inca, 2020)

Destaca-se como um grande desafio para a instituição pesquisada, a qual, como outras unidades que tem a assistência médica dentre as suas áreas de atuação, manter o seu funcionamento e os serviços prestados no mesmo nível de qualidade frente a um orçamento estável, enquanto os principais insumos, tais como medicamentos e materiais médico-hospitalares, sofrem constante atualização monetária acima da inflação.

5. Resultados e Discussão

O planejamento de aquisições como função na cadeia de suprimentos é uma atividade essencial para se atingir os objetivos organizacionais em qualquer modelo de gestão, ainda mais os elos que envolvem uma cadeia de suprimentos cada vez mais complexa como as de natureza hospitalar. Em 2019, o índice oficial de inflação para a saúde, o IGP Saúde, medido pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) chegou a 4,88%, enquanto o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), ficou em 4,31%. Uma variação de 13,22% acima da inflação geral.

Nesse cenário, a partir do levantamento documental de dados públicos disponíveis no site do próprio INCA, no ano de 2019 foram estimados R\$ 321 milhões do orçamento do poder executivo federal para as atividades assistenciais do instituto, além de recursos de protocolo de cooperação entre entes públicos, PCEP, no valor de R\$ 99,62 milhões, totalizando um orçamento de R\$ 420,62 milhões.

A **Tabela 1** e o **Gráfico 1** demonstram a execução e a evolução da despesa orçamentária no ano de 2019 a partir de dados coletados do portal da transparência do governo federal brasileiro, o qual atingiu a marca de 99,05% do orçamento reservado para aquele ano:

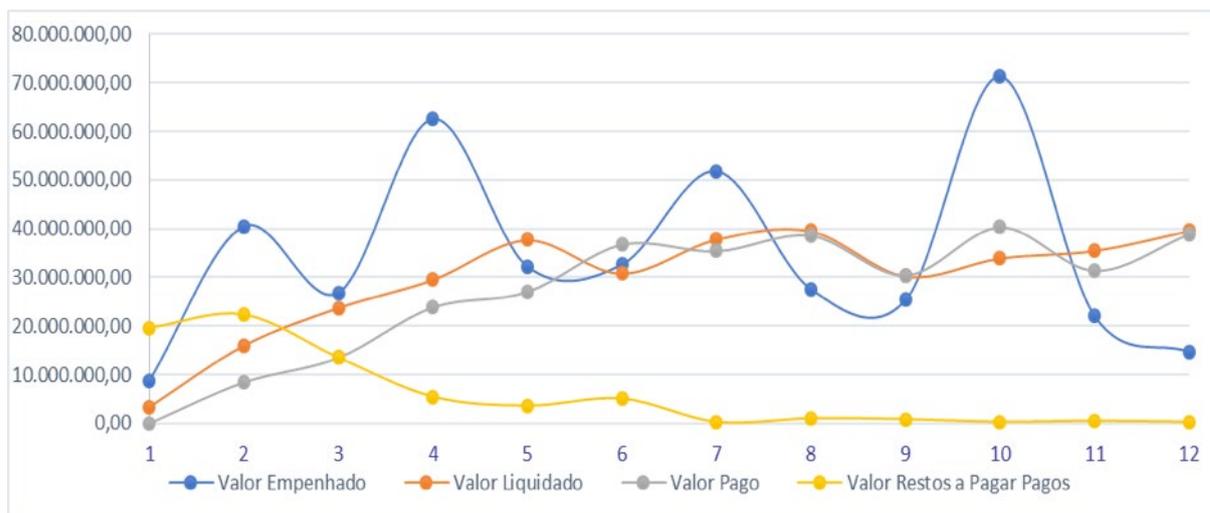
Tabela 1 - Execução orçamentária ao longo do ano de 2019

| Mês | Valor Empenhado | Valor Liquidado | Valor Pago | Valor Restos a Pagar Pagos |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
| Janeiro | 8.738.931,17 | 3.318.205,55 | 38.704,14 | 19.640.453,00 |
| Fevereiro | 40.507.594,68 | 15.977.120,68 | 8.470.924,15 | 22.374.570,54 |
| Março | 26.866.034,94 | 23.764.768,99 | 13.526.402,69 | 13.541.510,90 |
| Abril | 62.602.607,12 | 29.538.362,48 | 23.889.266,70 | 5.487.317,17 |
| Mai | 32.295.648,02 | 37.723.678,29 | 27.058.518,57 | 3.608.383,31 |
| Junho | 32.657.961,48 | 30.837.480,70 | 36.764.548,63 | 5.088.297,83 |
| Julho | 51.874.393,51 | 37.866.135,21 | 35.421.825,90 | 316.000,31 |
| Agosto | 27.584.737,72 | 39.536.664,61 | 38.635.391,61 | 1.025.727,83 |
| Setembro | 25.388.791,09 | 30.261.311,04 | 30.456.847,05 | 855.568,17 |
| Outubro | 71.361.161,76 | 33.993.033,17 | 40.324.539,07 | 315.854,54 |
| Novembro | 22.053.740,33 | 35.541.641,99 | 31.407.050,82 | 528.075,95 |
| Dezembro | 14.715.322,07 | 39.633.879,97 | 38.959.077,57 | 306.451,31 |
| Despesa Total | 416.646.923,89 | 357.992.282,68 | 324.953.096,90 | 73.088.210,86 |

Fonte: (Brasil, Controladoria Geral da União, 2020).

Cabe esclarecer que o valor empenhado, disposto na **tabela 1**, é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado a obrigação de pagamento pendente. O valor liquidado consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito em face da entrega do material empenhado. É a confirmação pela Administração Pública que o material foi devidamente entregue pelo fornecedor, abrindo-se à etapa de pagamento. Já os restos a pagar são empenhos de exercícios anteriores, liquidado e prontos para serem pagos (Brasil, 1964).

Gráfico 1 - Evolução da despesa orçamentária em 2019



Fonte: (Brasil, Controladoria Geral da União, 2020) - Elaborado pelos autores

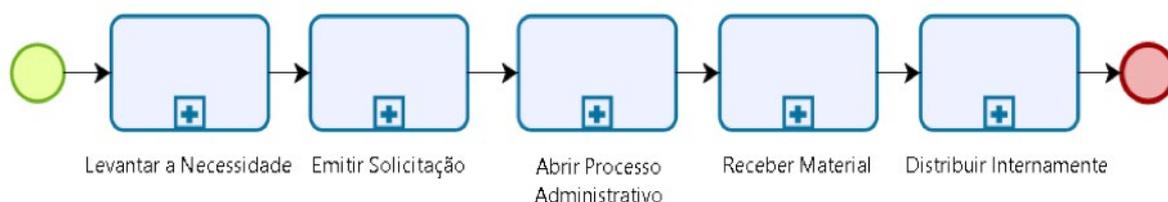
Do total empenhado no ano de 2019, R\$ 166,9 milhões foram para as para despesas relacionadas à aquisição de material de consumo, incluindo-se a aquisição de matérias médico-hospitalar, o que representou 39,69% do total empenhado no referido ano, com destaque para mês de outubro como demonstrado no **Gráfico 1**, registrando o maior valor para o período, indicando uma concentração de ações pela Divisão de Suprimentos no referido mês (Brasil, Ministério da Saúde, 2019c).

Diante disso, destaca-se a participação desses materiais na composição da despesa orçamentária do instituto, apontando para a relevância de um planejamento eficiente na aquisição de materiais médico-hospitalares. O que se faz tão somente necessário conhecer a atuação dos Planejadores de Compras vinculados à Divisão de Suprimentos como importante elo na cadeia de suprimentos do instituto.

Para tal, dentre os 79 colaboradores entre servidores e terceirizados, a Divisão de Suprimentos conta com 4 profissionais atuando na função de planejamento de aquisição de materiais médico-hospitalares, os quais são responsáveis por uma grade de materiais com cerca de 3.700 *sku's*, tendo como principal métrica de ressuprimento o estoque médio mensal, os quais tem por finalidade abastecer a instituição no tempo oportuno, na qualidade e quantidade certa.

Assim, por meio da observação direta, pode-se elaborar o fluxo do subprocesso das atividades de aquisição de materiais no INCA desempenhada por cada colaborador responsável pela atividade de planejamento de aquisições, disposto no **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxo do subprocesso das atividades de aquisição de materiais



Fonte: Elaborado pelos autores

Não é o objetivo deste trabalho se aprofundar no fluxo de atividades da cadeia de suprimentos da instituição investigada, no entanto, para se conhecer as nuances pelas quais os profissionais de planejamento de aquisições vivenciam a fim de que respondam à pergunta de pesquisa, foi realizada uma entrevista semiestruturada com esses profissionais, abordando as seguintes temáticas: 1. Logística versus cadeia de suprimentos; 2. Planejamento de aquisições; 3. Legislação; 4. Dificuldades da atividade; e 5. Soluções propostas.

É de competência do planejador realizar o levantamento das necessidades, as solicitações de compras, acompanhar os processos administrativos, fazer as autorizações de empenho após as licitações homologadas e controlar os níveis de estoque. No que tange ao papel desempenhado pelo planejador de compras da instituição, os pesquisadores teceram colocações sobre a percepção deles quanto a importância do planejamento das aquisições de materiais.

Destaca-se a importância do *planejamento para suprir a necessidade da instituição a partir de uma visão macro das rotinas para estabelecer estratégias para identificação de riscos, fortalecendo a tomada de decisão* (p1). Além disso, *é de responsabilidade do planejador a análise criteriosa para o abastecimento de cada item* (p2; p3), bem como *auxiliar as demais áreas interessadas nos processos de aquisições* (p4).

Planejamento é a chave para mover uma organização, assim como uma cadeia de suprimentos em uma direção desejada (Silva, 2018). Para o entrevistado, *o planejamento tem o objetivo de racionalizar os processos de movimentação e otimizar os custos logísticos envolvidos* (g1). Logo, o planejamento tem um forte impacto no sucesso da cadeia de suprimentos.

Nos aspectos sobre o conhecimento do que venha ser logística versus cadeia de suprimentos, os entrevistados teceram considerações sobre o entendimento de logística como *a atividade de controle de fluxos de materiais desde o ponto de origem até o seu destino final com o propósito de atender seu cliente final, gerenciando os stakeholders da cadeia* (p1; p2), por meio do ato de *planejar, executar e controlar de forma eficiente o transporte, movimentação e armazenamento dos insumos dentro e fora das organizações* (p3; p4; g1).

Observa-se na fala dos entrevistados a predominância do termo processo quando se trata de logística, transmitindo a ideia de ato contínuo, ou seja, atividades com início, meio e fim, além de trazer menção às ações como armazenamento, transporte, movimentação etc.

Buscando conhecer os aspectos que estejam relacionados com as dificuldades pelas quais esses profissionais do planejamento de compras enfrentam na execução de suas atividades, abordou-se também como a atual legislação os afeta. Para o gestor entrevistado a legislação, embora retarda o processo de aquisição, *tem a finalidade de garantir segurança aos operadores logísticos e todos os colaboradores envolvidos definindo regras e parâmetros mensuráveis*. (g1). Somada a fala anterior, observa-se que a *lei tem que existir, mas acaba sendo entrave nos processos administrativos e postergam as aquisições de materiais* (p1; p2; p4), o que por vezes impacta na capacidade de antecipar as soluções pela administração (p3).

No que tange aos aspectos relacionados à pergunta de pesquisa, eixo central deste trabalho, cada profissional entrevistado trouxe sua percepção sobre as dificuldades enfrentadas no curso de suas atividades, a partir da seguinte questão: Quais são os desafios/dificuldades enfrentados no planejamento de aquisição de materiais?

Diante disso, pôs-se também uma questão de contraponto a fim de se obter dos próprios sujeitos da pesquisa soluções, ao ver deles, às dificuldades apontadas colocando a seguinte pergunta: Que soluções você propõe para minimizar tais dificuldades?

Assim, tais respostas foram dispostas no **Quadro 3**, a fim de ser relacionar as dificuldades relatadas com as soluções apontadas.

Quadro 3 - Síntese das Dificuldades versus Soluções

| Entrevistado | Dificuldades relatadas | Soluções apontadas |
|--------------|--|--|
| p1 | <ul style="list-style-type: none"> Morosidade no andamento dos processos de aquisições. Descaso dos usuários em não atender às solicitações demandas. Falta de comprometimento. | <ul style="list-style-type: none"> Um gestor mais atuante. Focar nas causas de ocasionam faltas de materiais. Melhorar o relacionamento com a equipe. Aquisição de um sistema eficiente de gestão de materiais. Gerar comprometimento dos profissionais. Foco na qualificação. |
| p2 | <ul style="list-style-type: none"> Alta rotatividade de chefias. Falta de mão de obra. Morosidade dos processos de aquisição. Elevado tempo na reposição de material. Falta de definição de prazo para finalização de processos. Alta quantidade de itens frustrados ou fracassados. Demora na reprecificação. Falta de indicador de evolução dos itens nos processos. Sistema de informação ineficiente. Novas demandas que sobrecarregam os atuais planejadores. Ausência de suporte. Ausência de integração. Realizar o diligenciamento para cobrança de entregas. | <ul style="list-style-type: none"> Reposição de pessoal. Estabelecer e cumprir os prazos para finalização de processos. Estabelecer ações para mitigar itens frustrados ou fracassados Buscar novas tecnologias para gerenciamento de estoques. Contratação de novos servidores para o planejamento. Melhorar a distribuição da grade de materiais. Promover encontros regulares entre os setores envolvidos nos processos de compras. Ampliar as ações de punição e aplicação de penalidades. |

| | | |
|-----------|--|--|
| <i>p3</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Vagoriedade na tramitação dos processos no serviço de compras, no jurídico e no serviço de licitações. • Correção de narrativa do item. • O elevado número de itens frustrados ou desertos nas licitações. | <ul style="list-style-type: none"> • Melhorar a integração dos setores nas etapas do processo de compra. |
| <i>p4</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Falta de mão de obra. • Ineficiência dos atuais sistemas de informações. • Cultura interna depreciativa. | <ul style="list-style-type: none"> • Reconstrução da cultura institucional. |
| <i>g1</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Preço. • Oferta de mercado. • Cartel. • Variáveis externas como substituição tecnológica. | <ul style="list-style-type: none"> • Melhor pesquisa de mercado. • Prospecção de novos fornecedores. • Implementação de novas tecnologias. • Utilização do PDCA como ferramenta de gestão. |

Fonte: Elaborado pelos autores a partir da coleta de dados coletados por meio de entrevista semiestruturada.

Identificar propostas de melhoria nem sempre é uma tarefa fácil. A presente pesquisa destaca sugestões como revisão dos sistemas de informação a fim de melhorar o fluxo dos dados. Assim como estabelecer estratégias de integração de pessoal com o objetivo de eliminar ruídos e melhorar a comunicação entre os setores envolvidos na solicitação de materiais e o fluxo de processos. Em conformidade com a literatura, as dificuldades identificadas com a pesquisa tais como sistema de informação ineficiente, ausência de integração, elevado tempo de reposição, falta de mão de obra entre outros. Contudo a mesma literatura indica que para os enfrentamentos dessas questões o estabelecimento de plano de ação que busque o entendimento e integração mais amplo do nível operacional em relação a todos os processos da cadeia (Silva, 2018; Leite *et al.*, 2017; Soares, 2015; Machline, 2011; Weymer & Tortato, 2011).

Quando se menciona processos administrativos, aponta-se para deficiências no fluxo de processos de aquisição de material como uma das principais dificuldades que impactam na aquisição regular de material no olhar do profissional entrevistado. Além disso, há de se destacar a recorrente falta de mão de obra que agrava qualquer ato de planejamento pois sem pessoas nenhum fluxo de trabalho subsiste. Ainda mais frente a sistemas ineficientes os quais carecem de atualização e o principal: integração.

6. Considerações Finais

A complexidade da cadeia de suprimentos de natureza hospitalar se revela ao passo que a interação entre os diversos atores se intensifica frente aos desafios encontrados pelos profissionais responsáveis por planejar a aquisição de insumos e materiais médico-hospitalares. Assim, o objetivo do presente estudo, que se utilizou de uma estratégia de estudo de caso único, foi identificar os desafios enfrentados pelos profissionais com a responsabilidade de realizar o planejamento de aquisições de aquisições de

materiais médico-hospitalares como elo de uma cadeia de suprimentos de um instituto federal cuja missão é combater o câncer.

A partir disso, identificou-se por meio de entrevista com esses profissionais dificuldades como ausência de comprometimento, falta de mão de obra qualificada, elevado tempo de reposição de material, morosidade nos processos de trabalho, falta de integração entre os setores, sistema de informação ineficiente, os quais sugerem ações que promovam a melhoria nos seguintes itens: prazos de processos administrativos, falta de mão de obra qualificada, ineficiência de sistema informações.

A integração interna, o compartilhamento de informações e o treinamento são elementos essenciais para o sucesso no planejamento de aquisições de materiais, pois a falha na sua condução afeta o fluxo de toda uma cadeia. Logo, a pesquisa revela que combater a morosidade dos processos administrativos de aquisição de materiais é outra frente que precisa ser atacada, já que a mesma interfere diretamente na qualidade da prestação dos serviços de saúde, uma vez que não concluído no prazo, a ruptura no abastecimento é certa e fatal, amplificado pela recorrente falta de mão de obra conforme indicado. Aquisições essas que carecem de um sistema adequado à realidade da complexidade que a operação exige.

Diante disso, para um planejamento de aquisição de materiais eficiente é necessário sistemas de informação integrados que deem suportes ao planejamento de compras na condução de suas tarefas para suprir a operação hospitalar na quantidade e no tempo certo. Nesse aspecto, a presente pesquisa conclui também, a partir das fontes de evidências utilizadas, que os atuais sistemas de informação são indicados como gargalos amplificadores das dificuldades de se atuar como planejador de compras numa instituição de referência no combate ao câncer no Brasil. Indicando, assim, a necessidade urgente de se colocar como prioridade estratégica a adoção de sistemas integrados que retornem em ganho de eficiência para a instituição.

O presente estudo tem sua relevância no campo da saúde pública por colocar em discussão a necessidade de revisar as atuais ferramentas e práticas do profissional responsável pelo planejamento de compras de material médico-hospitalar de um hospital de alta-complexidade, expondo as dificuldades recorrentes de uma unidade hospitalar, apontando também as soluções por meio de um quadro-síntese como mecanismo de orientação para as ações estratégicas de uma organização com escopo semelhante.

Diante disso, surge da presente pesquisa como propostas de estudos futuros a necessidade de se levantar as dificuldades que enfrentam profissionais que atuam no planejamento de compras de outras instituições públicas de saúde de alta complexidade, ampliando-se assim o escopo da presente pesquisa para um estudo de casos múltiplo. Bem como os desafios de se gerenciar uma cadeia de suprimentos em âmbito hospitalar de natureza pública com mão de obra cada vez mais escassa e recursos públicos cada vez mais finitos. Além disso, sugere-se também a realização de um estudo com foco nas dificuldades dos fornecedores para atender a essa cadeia de suprimentos de natureza hospitalar pública com foco no combate ao câncer, tendo em vista o normativo legal vigente.

Referências

- Aldrigbetti, R. et al. (2019). *Healthcare Supply Chain Simulation with Disruption Considerations: A Case Study from Northern Italy*. *Global Journal of Flexible Systems Management*. Springer India, 20(s1), pp. 81–102. doi: 10.1007/s40171-019-00223-8.
- Aronsson, H., Abrahamsson, M. & Spens, K. (2011). *Developing lean and agile health care supply chains*. *Supply Chain Management*, 16(3), pp. 176–183. doi: 10.1108/13598541111127164.
- Bardim, L. (2016) *Análise de Conteúdo*. 1a. São Paulo: Edições 70.
- Brasil (1964). *Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal*. Available at: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L4320.htm (Accessed: 25 March 2019).
- Brasil, C. G. da U. (2020). *Portal da Transparência*. Available at: <http://www.portaldatransparencia.gov.br/despesas> (Accessed: 7 February 2020).
- Brasil, M. da S. (2019). *Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA*. Available at: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/legislacao/despesas-por-acao-orcamentaria> (Accessed: 3 February 2020).
- Carrapato, J. F. L., Castanheira, E. R. L. & Placideli, N. (2018). *Perceptions of primary healthcare professionals about quality in the work process*. *Saude e Sociedade*, 27(2), pp. 518–530. doi: 10.1590/s0104-12902018170012.
- Chen, D. Q., Preston, D. S. & Xia, W. (2013). *Enhancing hospital supply chain performance: A relational view and empirical test*. *Journal of Operations Management*. Elsevier B.V., 31(6), pp. 391–408. doi: 10.1016/j.jom.2013.07.012.
- da Conceição, J. R. B. et al. (2020). *Issues in healthcare supply chain management: From literature to practice*. *International Journal of Supply Chain Management*, 9(2), pp. 18–27.
- Creswell, J. W. (2014.) *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens*. 3a. Edited by Editora Penso. Porto Alegre.
- Gomes, F. de F. C. et al. (2014). *Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização TT – El acceso a los procedimientos de media y alta complejidad en el Sistema Único de Salud de Brasil: una cuestión de legalización TT – Acce*. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(1), pp. 31–43. doi: 10.1590/0102-311X00176812.
- Hair Jr, J. F. et al. (2014). *Fundamentos de Pesquisa de Marketing*. 3a. São Paulo: McGraw-Hill.
- Imran, M., Kang, C. & Babar Ramzan, M. (2018). *Medicine supply chain model for an integrated healthcare system with uncertain product complaints*. *Journal of Manufacturing Systems*. The Society of Manufacturing Engineers, 46, pp. 13–28. doi: 10.1016/j.jmsy.2017.10.006.
- Inca, I. N. de C. J. A. G. da S. (2020) *Relatório de gestão INCA 2019*. Available at: <https://www.inca.gov.br/acesso-a-informacao/relatorios-gestao> (Accessed: 8 September 2020).
- Lambert, D. M. & Cooper, M. C. (2000). *Issues in Supply Chain Management*. *Industrial Marketing Management*. Elsevier, 29(1), pp. 65–83. doi: 10.1016/S0019-8501(99)00113-3.
- Leite, C. C. L. et al. (2017). *A logística e a gestão da cadeia de suprimentos: um estudo de caso em uma empresa da região do sul de Minas Gerais*. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 15(1), pp. 676–688. doi: 10.5892/ruvrd.v15i1.4046.
- Lopes, L. A., Dyniewicz, A. M. & Kalinowski, L. C. (2010). *Gerenciamento de materiais e custos hospitalares em UTI neonatal TT – Materials management and hospital costs in neonatal ICU TT – Gerenciamento de materiales y costos hospitalarios en UTI neonatal*. *Cogitare enferm*, 15(2), pp. 278–285. Available at: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/17862/11654>.

Machline, C. (2011). *Cinco décadas de logística empresarial e administração da cadeia de suprimentos no Brasil*. *Revista de Administração de Empresas*, 51(3), pp. 227–231. doi: 10.1590/s0034-75902011000300003.

Medeiros, S. E. R. de et al. (2009). *Logística hospitalar: um estudo sobre as atividades do setor de almoxarifado em hospital público*. *Rev. Adm. UFSM*, pp. 59–79.

Miranda, G. M. D., Mendes, A. da C. G. & Silva, A. L. A. da (2017). *O desafio da organização do Sistema Único de Saúde Universal e resolutivo no pacto federativo Brasileiro*. *Saude e Sociedade*, 26(2), pp. 329–335. doi: 10.1590/s0104-12902017168321.

Moons, K., Waeyenbergh, G. & Pintelon, L. (2019). *Measuring the logistics performance of internal hospital supply chains – A literature study*. *Omega. Elsevier Ltd*, 82, pp. 205–217. doi: 10.1016/j.omega.2018.01.007.

Oliveira, T. S. & Musetti, M. A. (2014). *Revisão Compreensiva de Logística Hospitalar: Conceitos e Atividades*. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 03(01), pp. 01–13. doi: 10.5585/rgss.v3i1.90.

Raimundo, E. A., Dias, C. N. & Guerra, M. (2014). *Logística de medicamentos e materiais em um hospital público do distrito federal*. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, pp. 61–69.

Reis, A. da C., Oliveira, R. P. & Castro, A. de C. (2018). *Logística hospitalar: uma síntese do estado da arte*. *Revista Gestão e Desenvolvimento*, 15(1), p. 205. doi: 10.25112/rgd.v15i1.1276.

Silva, J. A. B. D. (2018). *Customer service logistics como estratégia customer service logistics as organizational strategy*. *Brazilian Journal of Production Engineering*, 4, pp. 227–245.

Soares, L. (2015). *Logística e gestão da cadeia de suprimentos: conceitos e diferenças*. *Cadernos UNISUAM de Pesquisa e Extensão*, 5(4), pp. 46–53.

Vergara, S. C. (2014). *Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração*. 15a. São Paulo: Atlas.

Viegas, C. V. et al. (2019). *Reverse flows within the pharmaceutical supply chain: A classificatory review from the perspective of end-of-use and end-of-life medicines*. *Journal of Cleaner Production*, 238. doi: 10.1016/j.jclepro.2019.117719.

Vieira, F. S. (2018). *Evolução do gasto com medicamentos do sistema único de saúde no período de 2010 a 2016 – TP 2356*. Rio de Janeiro, pp. 7–10. Available at: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/180117_td_2356.pdf.

Vishnu, C. R. et al. (2019). *Analysis of the operational risk factors in public hospitals in an Indian state: A hybrid DEMATEL–ISM–PROMETHEE approach*. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 33(1), pp. 67–88. doi: 10.1108/IJHCQA-06-2018-0156.

Weymer, A. S. Q. and Tortato, U. (2011). *Aprendizagem organizacional na área de suprimentos: um estudo na área de saúde do sul do Brasil*. *Revista Eletrônica de Ciência Administrativa*, 10(2), pp. 20–30. doi: 10.5329/recadm.20111002002.
