

O Impacto da Interação entre Áreas Clínica e Administrativa na Gestão de Materiais no Ambiente Hospitalar

AUTORES

PAULO CESAR GONÇALVES

UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO

PAULO@HCANCER.ORG.BR

BENNY KRAMER COSTA

Universidade de São Paulo

bennycosta@yahoo.com.br

FABIO MARTINS LEME MARQUES

Centro Universitário 9 de Julho UNINOVE

fmlmarques@uol.com.br

Resumo

Este artigo tem por objetivo analisar e discutir a administração de materiais no ambiente hospitalar, considerando características e particularidades que compõem este complexo ramo de atividade. O presente trabalho demonstra, por intermédio de um estudo de caso realizado em um hospital filantrópico especializado em oncologia, como ferramentas criadas pela indústria manufatureira e adaptadas à realidade dos serviços hospitalares podem trazer benefícios financeiros e processuais aos hospitais. São apresentados conceitos, onde o compartilhamento dos conhecimentos das áreas clínica e administrativa possibilitam a implementação de critérios que, ao contemplarem variáveis específicas dos serviços prestados, podem conduzir a melhorias significativas do processo de gestão de materiais. A análise dos resultados também permitiu estabelecer as dificuldades enfrentadas pela administração de materiais em um setor de atividade extremamente complexo, onde, além da diversidade de atividades que envolvem um hospital, existe o conflito de interesses entre o corpo clínico e área administrativa. As informações colhidas durante este trabalho, possibilitaram identificar importantes pontos que podem auxiliar no planejamento de gestão de materiais dos hospitais.

Abstract

The goal of this work is to analyze and discuss the materials management in the hospital environment, considering the particular characteristics of this activity. The study reveals, using a case study in a philanthropic hospital specialized in oncology, how techniques developed for the manufacturing activity, and adapted for the hospital services activities, can benefit, both economically and in processes, the hospitals. Fundamental concepts in logistics and materials management are presented. In the discussion were pointed how sharing the knowledge of clinic and administrative areas of a hospital can benefit the materials management, as well as were identified several restrictions for implementing materials management techniques in the hospital activities.

Palavras-chave: Administração de Materiais; Hospitais; Manufatura.

1 – Introdução

As dificuldades que a área de saúde vem enfrentando, principalmente na última década, tem obrigado as instituições hospitalares a alterar significativamente seus modelos de gestão com o intuito de torná-las mais eficientes na administração dos negócios. Muitos são os fatores que levam os hospitais a buscar alternativas no sentido de viabilizar a manutenção dos serviços e procurar amenizar as dificuldades enfrentadas pelo setor.

Além da velocidade e multiplicidade das mudanças que vem ocorrendo nas condições políticas e sócio-econômicas afetando o mundo dos negócios como um todo, aspectos inerentes ao setor de saúde, como por exemplo: aumento da demanda, necessidade de inovação tecnológica constante, pressão por redução de custos, aumento significativo da oferta de serviços médicos e a baixa remuneração dos serviços públicos, tem contribuído significativamente para que as instituições hospitalares realizem esforços para se destacarem (MALIK & PENA, 2004).

Os hospitais estão modernizando sua gestão administrativa, racionalizando gastos e incorporando estratégias que tornem o negócio mais rentável. A obtenção de receitas através da comercialização de medicamentos e materiais, já que houve queda na remuneração de fontes tradicionais, como as diárias, tem sido uma das alternativas encontradas pelas instituições. Desta forma, a eficiência da gestão de materiais torna-se fundamental para, além de suprir as necessidades dos processos hospitalares, onde o objetivo principal é a preservação da vida humana, colaborar também para seu resultado financeiro.

Técnicas voltadas à eficiência logística, tradicionalmente utilizadas pela indústria manufatureira, como programação, planejamento e controle de produção, porém, não se adaptam totalmente à realidade hospitalar, já que este tipo de atividade, além de extremamente complexa, possui características e particularidades que a diferem das manufaturas. Como exemplo dessa diferença, podemos considerar que em uma manufatura, o controle de produção tem seu foco no controle de fluxos de produtos. O hospital tem seu foco no fluxo de pacientes, onde nem sempre é possível efetuar uma estimativa precisa, seja em número de pacientes, seja em que tipo de enfermidade haverá maior demanda (DE VRIES, apud PROTIL & MOREIRA, 2002, p. 1).

2 - Objetivo

O objetivo principal deste trabalho é analisar, à luz da experiência de um hospital filantrópico especializado em oncologia, como a introdução de ferramentas de gestão de materiais comumente utilizadas em manufaturas, podem auxiliar na administração de materiais no ambiente hospitalar.

3 – Revisão Bibliográfica

A seguir será apresentada a base teórica utilizada para o desenvolvimento e sustentação deste estudo.

3.1 - Logística

O conceito de logística remonta da década de 40, onde o termo foi utilizado pelas Forças Armadas norte-americanas, relacionando-se com todo o processo de aquisição e fornecimento de materiais durante a Segunda Guerra Mundial. O conceito logístico sofreu incrementos paulatinos em seu grau de importância nas organizações desde a década de 50, onde as alterações nos padrões e atitudes da demanda dos consumidores, a pressão por custos nas indústrias e o avanço tecnológico dos computadores, permitiu que a logística ocupasse uma posição estratégica nas organizações (CHING, 2001).

Esse posicionamento estratégico fortaleceu-se, porém, a partir da década de 80, quando a eficiência produtiva e comercialização de produtos atingiram seu limite, obrigando as empresas a procurarem novas alternativas para manterem-se competitivas. Novaes (2001), destaca que na composição de preços de um produto, o custo da produção torna-se o dólar “hard”, onde um produto saído da fábrica com o preço de um dólar era vendido por quatro dólares no varejo. Desta forma, como a redução dos custos de produção tornou-se uma tarefa muito difícil, o foco voltou-se para os custos que compõem os outros três dólares, chamado “soft”, e que são constituídos em parte pelo custo envolvido em toda a cadeia de distribuição e comercialização.

Atualmente, a importância da logística vai além dos processos das organizações, tendo influência também no mercado global, onde um sistema logístico eficiente pode permitir a uma região explorar vantagens pela exportação de produtos em que seja especializada, permitindo que o custo do país, aliado à qualidade dos produtos, seja competitivo no mercado globalizado (BALLOU, 1993).

De acordo com Ching (2001), logística pode ser entendida como o processo que *“exerce a função de responder por toda a movimentação de materiais, dentro do ambiente interno e externo da empresa, iniciando pela chegada da matéria-prima até a entrega do produto final ao cliente”*. Segundo Gasnier (2002), a logística consiste no processo de planejamento, controle, fluxo e armazenagem de matérias-primas, materiais em elaboração, produtos acabados, serviços e informações correlatas, assegurando o atendimento das exigências de todos os envolvidos no processo.

Bowersox (1998), encara a logística como parte operacional da cadeia de suprimentos, objetivando a integração de transporte, armazenagem, movimentação de material, estoques e as informações necessárias a estas atividades. Na definição de Ballou (1993), a logística empresarial

“trata de todas as atividades de movimentação e armazenagem, que facilitam o fluxo de produtos desde o ponto de aquisição da matéria-prima até o ponto de consumo final, assim como dos fluxos de informação que colocam os produtos em movimento, com o propósito de providenciar níveis de serviço adequados aos clientes a um custo razoável”.

Conforme Lauer (2004), a administração da cadeia logística no setor hospitalar pode se configurar em uma das últimas alternativas para a redução de custos fora da área clínica, tornando-se, devido à complexidade de seus processos, um desafio para os gestores a implementação de um gerenciamento dinâmico entre fabricantes, distribuidores e consumidores.

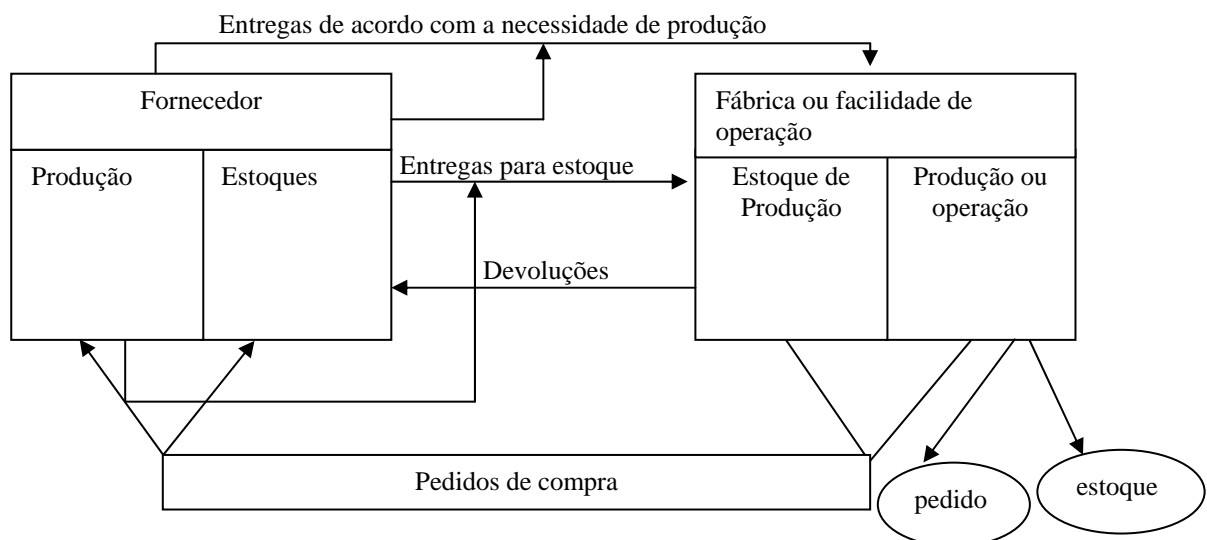
De acordo com Vecina Neto & Reinhardt Filho (2002), em um hospital, os gastos com materiais representam 15% a 25% das despesas correntes, registrando cerca de 3000 a 6000 itens de consumo adquiridos com certa frequência, mostrando que, além da complexidade inserida no sistema de um hospital, existe também a necessidade de considerar a diversidade do seu processo produtivo. Essa multiplicidade de interações, constituída por várias disciplinas e profissões, além da incorporação de múltiplas tecnologias, gera um modelo assistencial com grande variedade de itens e graus de diversidade.

3.2 – Gestão de Materiais

Gasnier (2002), considera a gestão de materiais, que trata do planejamento e controle de materiais, um dos processos mais críticos dentro do escopo logístico. Este processo envolve, como principais funções, a determinação de quais itens deverão ser mantidos em estoque, o momento em que deverão ser reabastecidos, a quantidade necessária, o acionamento dos processos envolvidos no abastecimento, além do recebimento, estocagem, distribuição, acuracidade de saldos e retirada de itens obsoletos.

A administração de materiais, conforme definido por Martins & Alt (2001), consiste na seqüência de processos que se inicia na identificação do fornecedor, compra do bem, recebimento, transporte interno, acondicionamento, transporte durante o processo produtivo, armazenagem e termina com a distribuição ao consumidor final.

Ballou (1993), define que a administração de materiais “*trata do fluxo de produtos para a firma ao invés de a partir dela*”. Sua motivação é atender às necessidades de sistemas de operação, provenientes das curvas de demanda dos clientes, atividades de promoção e planos de distribuição física. As tarefas fundamentais para administração de materiais, por afetarem principalmente a economia e a eficácia do movimento de materiais, são a inicialização dos pedidos de compras, o transporte até o local da fábrica e a manutenção dos estoques (vide Figura 1).



Fonte: Ballou (1993)

Figura 1 – Canal de suprimentos e suas tarefas mais importantes

A importância da administração de materiais, normalmente somente é notada quando o produto não se encontra disponível no momento necessário para atender as necessidades de produção ou operação (BALLOU, 1993). Conforme Vecina Neto & Reinhardt Filho (2002), as causas de falta de material em organizações hospitalares, podem ser identificadas em três diferentes grupos:

1ª) Causas estruturais:

- falta de prioridade política para o setor responsável pela administração de materiais
- clientelismo político
- controles burocráticos
- centralização excessiva

2ª) Causas organizacionais:

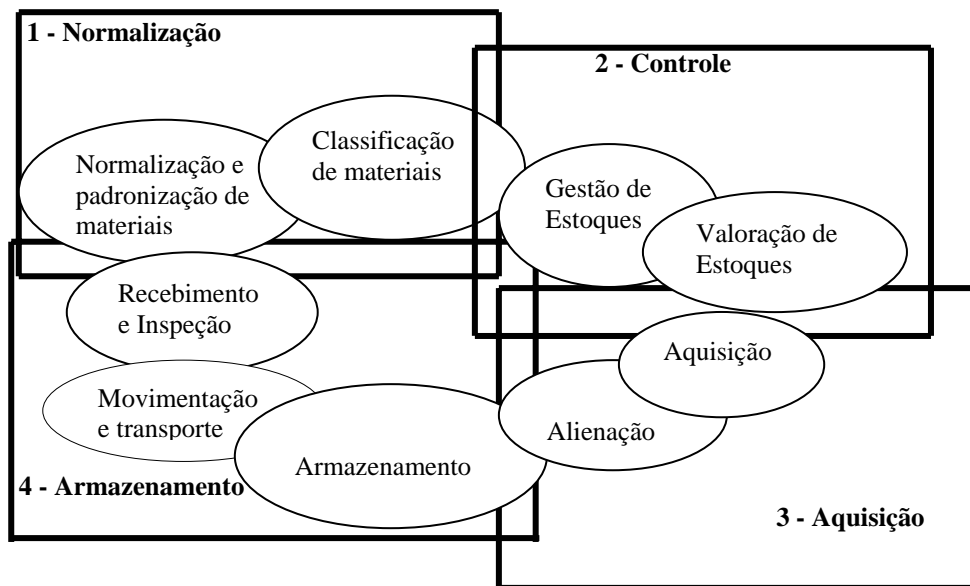
- falta de objetivos
- falta de profissionalismo da direção
- falta de capacitação e de atualização do pessoal
- falta de recursos financeiros
- falta de controles
- corrupção
- falta de planejamento
- rotinas e normas não estabelecidas adequadamente

3ª) Causas individuais:

- diretores improvisados
- funcionários desmotivados

A administração de materiais envolve diferentes pontos de vista, onde: a) o usuário deseja o material correto, no lugar e momento certos; b) a área financeira deseja o menor custo, maiores prazos de pagamento, estoque com valor reduzido e bom nível de serviço; c) os fornecedores desejam fornecer a maior quantidade possível, pelo maior preço e menor prazo. Para conseguir conciliar interesses tão diversos, o gestor de materiais dispõe de técnicas, cujas funções encontram-se ilustradas na Figura 2, e agrupam-se em quatro segmentos:

- 1) Normalização: responsável por determinar “o que” comprar;
- 2) Controle: responsável por determinar “quando” e “quanto” comprar;
- 3) Aquisição: responsável tanto pela compra de materiais como pela venda de materiais obsoletos;
- 4) Armazenamento: responsável pelo recebimento, armazenamento e distribuição de materiais.



Fonte: Adaptado de Vecina Neto & Reinhardt Filho (2002)
 Figura 2 – Subsistemas da administração de materiais

Segundo Viana (2002), a administração de materiais tem como objetivo fundamental determinar quando e quanto adquirir, estipulando, desta forma, que a estratégia de abastecimento será sempre acionada pelo usuário, detonando como consumidor o processo de compra. Desta forma, as atividades desenvolvidas na administração de materiais, tem importante papel quanto aos estoques, e, conseqüentemente com o fluxo financeiro de uma organização.

3.2.1 - Aquisição

A função em adquirir os produtos e serviços necessários aos processos produtivos das organizações, tem sofrido durante as últimas décadas, severas modificações em seu nível de responsabilidade e atribuições. A área de aquisição, comumente conhecida como “compras”, nem sempre foi considerada estratégica para as empresas, funcionando basicamente como um processo operacional de colocação de ordens de compra e acompanhamento das entregas. Atualmente, com o aumento da competitividade, onde as diferenças entre as organizações estão cada vez mais estreitas, a função “compras” tem assumido um papel estratégico dentro das organizações. Segundo Gilbert (2001), a função desenvolvida pela área de compras, tem adquirido neste novo milênio, significativa importância em qualquer tipo de negócio. Especificamente na área de saúde, a transição para uma posição estratégica tem sido um processo natural, pois, reduções no custo de aquisição de materiais e medicamentos significam retorno considerável dentro da realidade do setor, onde a escassez de recursos tem predominado.

Em termos financeiros, além da capacidade de desenvolvimento de fornecedores, negociação de preços, prazos e qualidade compatível com as necessidades do cliente, a eficiência do processo de compras possui dependência direta com as atividades de estoque, já que a programação e determinação de lotes são influenciadas pelas informações de demanda e estoques de segurança, originadas no setor de estoque (BALLOU, 1993).

3.2.2 – Estoque

As principais características que norteiam a função do estoque são: a) funcionar como amortecedor que garanta oscilações entre produção e demanda; b) garantir o suprimento dos materiais necessários à produção ou prestação de serviços (DIAS, 1995). Os profissionais responsáveis pelo dimensionamento dos estoques costumam reclamar em relação ao grau de incerteza que envolve o planejamento de materiais, reforçando a necessidade de utilização de ferramentas que possibilitem, no mínimo, aliviar os transtornos causados pela falta ou excesso de produtos estocados. A utilização de técnicas que permitam aplicar tratamentos apropriados a cada item de estoque, constitui-se em importante aliado na elaboração das estratégias de gestão dos estoques. A utilização de ferramentas que permitam o dimensionamento dos estoques possibilita ao gestor diferenciar o senso comum do bom senso (GASNIER, 2002). Este dimensionamento baseia-se na classificação dos itens de estoque, de acordo com suas características. O quadro 1 resume as principais classificações normalmente utilizadas.

Classificação	Ponto de vista contemplado	Conceito
A B C	Econômico	Consiste na separação dos itens em três grupos de acordo com o valor da demanda em determinado período de tempo, onde: A = alto valor B = valor intermediário C = valor baixo
X Y Z	Cliente	Classificação de criticidade. Baseada no critério do impacto resultante da falta, onde: X = baixa criticidade Z = alta criticidade Y = média criticidade (matl. imprescindível)
1 2 3	Fornecedor	Classificação de aquisição. Baseada na dificuldade em adquirir determinado item, sendo: 1 = obtenção muito difícil 2 = obtenção relativamente difícil 3 = obtenção fácil
P Q R	Processo operacional	Classificação de popularidade. Baseada na frequência de utilização dos itens, sendo: P = elevada frequência de movimentação Q = frequência de movimentação intermediária R = baixa frequência de movimentação
G U S	Alocação	Classificação de aplicação. Baseada na aplicação do produto, sendo: G = produtos utilizados em vários centros ou pontos de operação U = produtos utilizados somente em um centro ou ponto de operação S = produtos utilizados exclusivamente em um produto

Fonte: adaptado de Gasnier (2002)

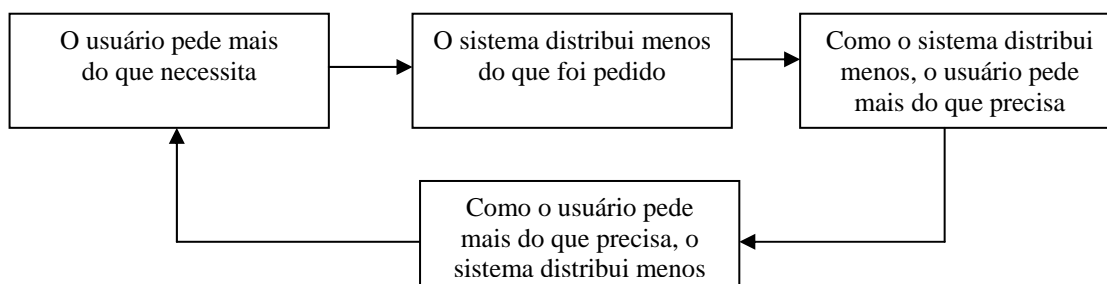
Quadro 1 – Critérios para dimensionamento de estoques

Várias outras técnicas tem sido desenvolvidas para auxiliar o controle e planejamento de estoque, originadas em grande parte na engenharia de produção (BALLOU, 1993). O planejamento e controle dos estoques encontram também em sistemas de gestão como o Just-in-Case (JIC) e Just-in-Time (JIT), parâmetros que auxiliam na elaboração de sistemas de

controle. O Just-in-Case baseia-se na determinação de estoque de segurança que garanta a disponibilidade de materiais durante o processo de aquisição. O Just-in-Time navega em direção contrária, considerando o estoque como recurso ocioso. É baseado no reabastecimento automático dos materiais no momento em que forem necessários, demandando uma proximidade maior com os fornecedores, além de um processo de compras mais ágil (GASNIER, 2002).

3.2.3 – Distribuição física

Conforme Ballou (1993), a distribuição física é representada, dentro da logística empresarial, pelos processos de movimentação, estocagem e processamento de pedidos dos produtos finais das organizações. No ambiente hospitalar, a função de distribuição gera um dos problemas de mais difícil solução, onde a falta de confiança dos usuários na disponibilidade dos materiais e medicamentos cria um ciclo acumulativo (vide figura 3), onde a única possibilidade de rompimento é por intermédio de estoques suficientes que garantam o abastecimento (VECINA NETO & REINHARDT FILHO, 2002).



Fonte: Vecina Neto & Reinhardt Filho, 2002

Figura 3 – Ciclo acumulativo

Ainda de acordo com os citados autores, a falta de confiança entre o usuário e a administração de materiais leva à criação de estoques periféricos que tornam a administração do sistema ainda mais difícil. Após a ruptura do ciclo de desconfiança, a principal regra a ser aplicada é a distribuição da menor quantidade possível que a logística da instituição permitir.

3.3 – Instituição objeto do estudo

Este trabalho foi desenvolvido em uma instituição hospitalar filantrópica, especializada no tratamento oncológico, localizada no município de São Paulo. Fundada em 1934, foi criada com o objetivo de combater tumores malignos, através de assistência médica hospitalar, educação popular, preparo de educadores voluntários e leigos, além do aperfeiçoamento de médicos e técnicos na área de oncologia.

Atualmente, além do tratamento oncológico, a instituição é referencia mundial no desenvolvimento de pesquisa sobre o câncer, com um corpo clínico formado pelos mais conceituados oncologistas do país. Em termos estruturais, a entidade possui 210 leitos, distribuídos em 02 prédios equipados com aparelhos de última geração. As técnicas utilizadas estão entre as mais modernas, sendo muitas delas desenvolvidas por pesquisadores da própria instituição. O atendimento destinado a pacientes usuários do Sistema Único de Saúde (SUS),

representa 60% do volume de serviços. Pacientes oriundos de planos e seguros saúde representam 38% e pacientes particulares 2%.

A partir da década de 90, a instituição iniciou um processo de modernização que abrangeu, tanto a área médica como administrativa. Dentro dessa reformulação, conceitos administrativos nem sempre presentes na administração hospitalar, têm sido adotados, como a implementação de Sistema de Gestão da Qualidade – ISO 9000, programa Seis Sigma para melhoria dos processos, treinamento constante dos funcionários, além da participação no Programa Nacional de Qualidade (PNQ).

4 – Metodologia

O método de investigação selecionado para a execução deste trabalho foi o Estudo de Caso. O enfoque qualitativo escolhido para esta pesquisa, permitiu o conhecimento dos pontos de vista dos indivíduos entrevistados. O tipo de amostragem para a realização da pesquisa de campo foi o de julgamento. De acordo com Yin (1989, p. 23), o estudo de casos é *“uma forma de se fazer pesquisa empírica que investiga fenômenos contemporâneos dentro de seu contexto de vida real, em situações em que as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não estão claramente estabelecidas, onde se utiliza múltipla fonte de evidências”*.

A coleta de dados foi realizada por intermédio de entrevistas em profundidade. Foram entrevistados os responsáveis pela administração da cadeia de suprimentos da instituição, bem como responsáveis por setores clínicos que dependem diretamente de um desempenho logístico adequado para desenvolver suas rotinas. As entrevistas foram gravadas e baseadas em um roteiro pré-estabelecido, sendo realizadas de forma semi-estruturada com relação ao grau de padronização do questionário, procurando abranger diferentes aspectos inerentes aos setores envolvidos. A entrevista realizada com as chefias responsáveis pela gestão de materiais envolveu, inicialmente, a identificação das estruturas vigentes, tecnologia existente e o nível de mão-de-obra. Posteriormente procurou-se identificar qual estratégia utilizada e quais ferramentas direcionadas à gestão de materiais são aplicadas. Em relação às chefias das áreas clínicas, a entrevista procurou identificar qual a percepção em relação ao nível de atendimento prestado pela área de materiais. Dados secundários também foram utilizados para possibilitar uma análise dos resultados dos setores envolvidos. Foram utilizados relatórios gerenciais fornecidos pelos entrevistados.

Optou-se pela coleta de dados junto aos gestores de áreas administrativas e clínicas, objetivando a busca de diferentes pontos de vista, já que habitualmente o ambiente hospitalar apresenta conflitos entre aspectos gerenciais e clínicos. De acordo com Quinto Neto (1998), esses conflitos são decorrentes em grande parte das diferentes formações acadêmicas, onde os administradores respondem pela viabilidade econômica do hospital, enquanto os médicos colocam toda atenção na prática de uma assistência clínica adequada.

As entrevistas foram realizadas no período de 10 de fevereiro a 07 de março de 2007. Foram entrevistados 07 profissionais distribuídos entre corpo administrativo e clínico, conforme demonstrado no quadro 2.

Área envolvida	Características	Quantidade e Cargo
Administrativa	Nível chefia	1 – Chefe de Estoque Central 1 - Chefe de Estoque Farmácia 1 - Chefe de Central de Distribuição 1 - Chefe de Compras
Clínica	Nível chefia	1 – Enf ^o Chefe do Centro Cirúrgico 1 – Enf ^a Chefe de Enfermagem 1 - Enf ^a Supervisora de Unidade de Internação

Fonte: Entrevistas (2007)

Quadro 2 – Caracterização dos entrevistados

5 – Análise dos resultados

Em relação à administração de materiais no ambiente hospitalar, existem conceitos formados que não se pode afirmar serem verdadeiros ou não. Um destes conceitos relaciona-se com a indicação que o gerenciamento de materiais em um hospital é uma atividade em que, alcançar resultados parecidos com os obtidos nas manufaturas, é uma missão quase impossível, devido à complexidade de atividades relacionadas ao setor e discrepância entre os objetivos clínicos e administrativos. Um outro conceito é que em geral, os profissionais envolvidos nos processos não possuem a formação adequada, sendo na maioria das vezes encarregados de desenvolver determinadas tarefas de forma empírica. Considerando as entrevistas realizadas, foi possível concluir que a gestão de materiais da instituição sofreu nos últimos 03 anos mudanças significativas em relação aos processos e preparação dos profissionais. Ficou demonstrado pelas declarações de todas as chefias envolvidas no processo de gestão de materiais, que a atividade mais importante para o bom desempenho do processo é a programação de reposição dos estoques. De acordo com os entrevistados, os critérios de programação de materiais influenciam toda a cadeia de abastecimento.

Os critérios adotados pelo responsável pela programação de materiais sofreram alterações a partir da metade de 2005, quando o conceito de dimensionamento de estoques foi implementado. Até então, segundo os entrevistados, a reposição era realizada pela média trimestral de consumo dos itens. Este critério, porém, não era capaz de manter níveis de estoque adequados pela imprevisibilidade de utilização de grande parte dos itens. A introdução do conceito de segmentação dos estoques, utilizando os critérios de dimensionamento pela curva ABC, XYZ, PQR e 1 2 3, amenizaram em parte os problemas que até então se apresentavam: grande volume de pedidos de compras, grande volume de recebimentos e grande volume de pagamentos, que não se convertiam em níveis adequados de estoque e atendimento das solicitações de materiais. Existia grande número de faltas e compras emergenciais.

A situação se reverteu, segundo declaração unânime das chefias, quando uma nova variável foi inserida no conceito de dimensionamento dos estoques: a quantidade de materiais e medicamentos que cada tratamento demandava. Como exemplo, foi citado o caso de um medicamento quimioterápico, onde o consumo médio de 06 meses era de 08 ampolas, porém, somente no tratamento de 01 paciente, eram necessárias 12 ampolas. Desta forma, com a programação baseada na média de consumo, o produto nunca atenderia as necessidades do usuário. No entanto, a complexidade em estabelecer este critério para todos os itens inviabilizaria o processo. Foi definido então, que este critério seria adotado somente para os

itens considerados estratégicos, que se concentram, no caso da instituição pesquisada, no setor de quimioterapia.

Além da mudança no critério de reposição, outras ações complementaram a estruturação do setor: a) houve a descentralização dos estoques, onde os itens considerados de valor importante foram alocados o mais próximo possível dos setores de consumo; b) houve uma integração entre as áreas comercial e técnica, no intuito de que informações importantes pudessem ser compartilhadas; c) o sistema de informação foi incrementado, disponibilizando ferramentas que anteriormente dependiam de consulta manual a relatórios.

Como resultados, ao final de aproximadamente 06 meses, os principais itens da instituição apresentaram significativa melhora nos indicadores de desempenho: o giro de estoques, passou de 0,72 para 1,5; o indicador de cobertura passou de 42 dias para 20 dias; o nível de atendimento aos usuários, passou de 83% para 98%.

O melhor dimensionamento dos níveis de estoque possibilitaram ao departamento de compras efetuar negociações mais atraentes junto aos fornecedores, principalmente laboratórios fabricantes de produtos quimioterápicos. Outra variável considerada importante pelos entrevistados foi a implementação de critérios de padronização de marcas opcionais de materiais e medicamentos, o que levou, devido ao aumento do número de possíveis fornecedores, uma redução significativa nos custos.

Nas entrevistas com as chefias dos departamentos clínicos, ficou evidenciado que os resultados obtidos na administração de materiais repercutiu positivamente na satisfação dos usuários.

6 – Conclusões

Considerando os resultados da análise efetuada, pode-se concluir que a complexidade das atividades hospitalares demanda dos gestores responsáveis pela administração de materiais a utilização de técnicas que contemplem, além dos conceitos usualmente utilizados pelas manufaturas, variáveis próprias do tipo de serviço prestado em um hospital. A consciência de que, os procedimentos clínicos representam para a gestão de materiais um nível de incerteza que não se observa nas indústrias, torna imprescindível que sejam consideradas situações inerentes ao negócio, além de mostrar-se fundamental a integração entre os setores administrativos e técnicos envolvidos na gestão de materiais. Por outro lado, a análise também sinaliza que, a implementação e manutenção de um sistema de dimensionamento de estoques utilizando, além das variáveis comumente utilizadas pela indústria, variáveis de utilização por procedimento clínico, demanda um rigoroso treinamento e envolvimento dos participantes, já que os fluxos de tratamento devem ser monitorados constantemente para adequação dos níveis de estoque e conseqüente atendimento satisfatório aos usuários finais. Os resultados obtidos pela instituição objeto da pesquisa, permite concluir também que, a despeito das dificuldades enfrentadas na administração de materiais no ambiente hospitalar, a integração de conhecimentos técnicos e administrativos podem colaborar para a melhora da gestão de materiais, tanto em termos processuais como financeiros.

Referências Bibliográficas

- BALLOU, Ronald H. Logística empresarial. São Paulo: Atlas, 1993
- BOWERSOX, Donald. O renascimento da logística. Revista Tecnológica, n. 37, ano IV, p. 6-12, 1998.
- CHING, Hong Yuh. Gestão de estoques na cadeia de logística integrada. São Paulo: Atlas, 2001.
- DIAS, M.A.P. Administração de materiais: edição compacta. São Paulo: Atlas, 1995.
- GASNIER, Daniel Georges. A dinâmica dos estoques. São Paulo: IMAM, 2002
- GILBERT, Steven B. New millennium strategic initiatives for health care purchasing. Hospital material management quarterly, v.22, n. 3, p. 71-79, 2001.
- LAUER, Chuck. Excellence in Supply Chain Management. Modern healthcare, v.34, n.50, p.29-32, 2004.
- MALIK, Ana Maria; PENA, Fabio Patrus Mundim. Administração estratégica em hospitais. 3º encontro de estudos organizacionais – ANPAD, 2004.
- MARTINS, Petrônio Garcia; ALT, Paulo Renato Campos. Administração de materiais e recursos patrimoniais. São Paulo: Saraiva, 2001.
- NOVAES, A. G. Logística e gerenciamento da cadeia de distribuição. Rio de Janeiro: Campus, 2001.
- PROTIL, Roberto Max; MOREIRA, Vilmar Rodrigues. Considerações sobre a logística de suprimentos em hospitais: um estudo de caso. EnANPAD, 26ª edição, 2004.
- QUINTO NETO, Antonio. Práticas bem sucedidas de interação dos médicos à gestão dos serviços de saúde. Porto Alegre: Promoarte, 1998.
- VECINA NETO, Gonzalo; REINHARDT FILHO, Wilson. Gestão de recursos materiais e de medicamentos. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2002.
- VIANA, João José. Administração de materiais: um enfoque prático. São Paulo: Atlas, 2002.
- YIN, R.K. Case Study research: design and methods. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1989.