



KRÍSSIA DE SOUZA BARBOSA

**GESTÃO FARMACÊUTICA EM UM HOSPITAL DO
INTERIOR DE MINAS GERAIS.**

LAVRAS-MG

2018

KRÍSSIA DE SOUZA BARBOSA

**GESTÃO FARMACÊUTICA EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DE MINAS
GERAIS.**

Monografia apresentada à
Universidade Federal de
Lavras, como parte das
exigências do Curso em
Administração Pública, para
a obtenção do título de
Bacharel.

Prof. Dr. Dany Flavio Tonelli

Orientador

LAVRAS-MG

2018

KRÍSSIA DE SOUZA BARBOSA

**GESTÃO FARMACÊUTICA EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DE MINAS GERAIS.
PHARMACEUTICAL MANAGEMENT IN A HOSPITAL IN THE INTERIOR OF
MINAS GERAIS.**

Monografia apresentada à
Universidade Federal de
Lavras, como parte das
exigências do Curso em
Administração Pública, para
a obtenção do título de
Bacharel.

APROVADA em 26 de Janeiro de 2018

Dr^a. Daniela Meirelles Andrade UFLA

Dr. Janderson Martins Vaz UFLA

Prof. Dr. Dany Flavio Tonelli

Orientador

LAVRAS-MG

2018

À minha mãe Viviane e à minha avó Vicentina pelo apoio, carinho e incentivo ao longo dessa caminhada.

Dedico

AGRADECIMENTOS

A Deus por me guiar e proteger em todos os momentos.

À Universidade Federal de Lavras, especialmente ao Departamento de Administração e Economia. Aos professores por me mostrarem vários horizontes, novas ideias, diferentes caminhos e por me ensinarem o valor da igualdade.

Ao Hospital que foi instrumento dessa pesquisa, e me possibilitou a oportunidade de estudar seus setores e ajuda-los á aprimorar seus serviços. Aos seus funcionários que me atenderam com carinho e presteza tornando possível a coleta dos dados.

Ao professor Dany Flavio Tonelli pela orientação, disponibilidade e paciência em me ajudar.

À minha família, a família Couto e Braga pelo apoio, carinho e incentivo ao longo dessa caminhada. Em especial ao meu namorado Felipe, por estar ao meu lado nas horas difíceis, por compreender os momentos em que não pude estar presente, pelo apoio e carinho.

MUITO OBRIGADA

RESUMO

A gestão de estoque das farmácias hospitalares enfrenta o grande desafio de manter uma variedade de materiais e medicamentos que atendam a necessidade dos paciente/clientes ao mesmo tempo em que devem se atentar a quantidade desses itens em armazenamento, já que este tipo de estoque representa uma parte significativa dos custos da instituição. É essencial não haver excessos, mas também não podem ocorrer faltas. O presente trabalho teve como objetivo investigar as possibilidades de melhoria da gestão de estoque de uma farmácia em uma unidade hospitalar do interior de Minas Gerais, para tanto se utilizou a metodologia da pesquisa ação. Descobriu-se que este ciclo não possuía falhas técnicas graves, mas necessita de pequenos ajustes como promover a educação continuada de seus colaboradores e a implantação de um sistema de estoque máximo e mínimo, dentre outras intervenções que foram propostas e estão contidas nos resultados da pesquisa. Acredita-se que aplicando as medidas propostas, com planejamento e dedicação, a gestão de estoque será mais efetiva, refletindo num melhor serviço prestado.

Palavras-chave: Gestão de estoque, Gestão hospitalar, Farmácia hospitalar.

ABSTRACT

Hospital pharmacy inventory management faces the major challenge of maintaining a range of material and drugs that meet the demand of patients / customers whereas the quantity of the items being stored is also taken into account, since such inventory represents a significant part of the institution's costs. It is paramount that there are neither excesses nor a lack of it. The present work had the objective to investigate the possibilities of improvement of the stock management of a pharmacy in a hospital unit of the interior of Minas Gerais, for which the methodology of action research was used. It was found that this cycle had no serious technical shortcomings, yet it does need some adjustments so as to promote the continuing education for its employees as well as to implement a system of a maximum and minimum inventory, among other proposed interventions, which are included in the results of the research. It is believed that by applying the proposed measures, with planning and devotion, the inventory management will be more effective, reflecting a better service provided.

Keywords: Inventory management, Hospital management, Hospital pharmacy

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Processo de dispensação de materiais/medicamentos das farmácias-----	26
Figura 2 - Processo de transferência de materiais/medicamentos da CAF para farmácias----	29
Figura 3 - Processo do Setor Compras-----	32
Figura 4 - Modelo de cartões Kanban-----	38
Quadro 1- Plano de intervenção-----	39/40

LISTA DE SIGLAS

BC	Bloco Cirúrgico.
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico.
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
CFF	Conselho Federal de Farmácia.
CME	Central de Material Esterilizado.
CTI	Centro de Terapia Intensiva.
EMTN	Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional
MAT	Material.
MED	Medicação.
NAQH	Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar.
NF	Nota Fiscal.
NIR	Núcleo Interno de Regulação.
OPME	Órtese, Prótese e Materiais Especiais.
POP	Procedimento Operacional Padrão.
PSA	Pronto Socorro Adulto.
SBRAFH	Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar.
SGHCOT	Sistema de Cotação de Preços.

SUMÁRIO

1.0	INTRODUÇÃO.....	10
2.0	REFERENCIAL TEORICO.....	12
2.1	Gestão de processos Organizacionais.....	12
2.2	Gestão de processos organizacionais hospitalares.....	13
2.3	Gestão da farmácia hospitalar.....	15
2.4	Gestão de estoque na farmácia hospitalar.....	17
3.0	METODOLOGIA DE PESQUISA.....	20
3.1	Observação não sistemática.....	20
3.2	Elaboração e aplicação de questionário.....	21
3.3	Coleta e produção dos dados.....	21
3.4	Propostas de solução.....	21
3.5	Aplicação do plano de ação.....	22
4.0	RESULTADOS DO ESTUDO.....	23
4.1	Gestão da Farmácia de um Hospital no Interior de Minas Gerais.	23
4.2	Rotina da Farmácia Central.....	24
4.3	Rotina do Setor CAF.....	27
4.4	Rotina do setor compras.....	30
4.5	Falhas e intervenções.....	33
5.0	CONCLUSÃO.....	41
	Referências Bibliográficas.....	43
	ANEXO A.....	46
	ANEXO B.....	51
	ANEXO C.....	52

1.0 INTRODUÇÃO

Hospitais são considerados instituições prestadoras de serviços à sociedade, eles trabalham com o que há de mais valioso para as pessoas, a saúde. É por meio destas organizações, sejam elas privadas, públicas ou filantrópicas, que se reestabelece a saúde tanto física quanto mental. Ao assumir este compromisso a instituição precisa expandir as competências técnicas e comportamentais de seu corpo funcional, promovendo dessa forma serviços com qualidade. Isso só é possível por meio da prática de uma gestão eficaz e eficiente.

Sabe-se que a gestão das organizações ou dos setores – seja ela do tipo que for – é de extrema importância para se alcançar os objetivos e metas das instituições e é através de uma gestão ímpar que se pode colocar em prática a missão (razão de existir) da empresa. Quem gere uma empresa é conhecido como gestor, administrador, coordenador ou chefe. São essas pessoas que devem conhecer todo o ciclo de trabalho da empresa ou setor. Os processos ou ciclos de serviços dentro da instituição hospitalar sofrem transformações diárias para conseguir acompanhar e se adequar às evoluções tecnológicas. Dessa forma, o gestor deve estar preparado para mudanças constantes que podem decorrer de problemas que se repetem, de soluções que não foram eficazes, dentre outras situações. Assim, tomar as melhores decisões que levarão ao cumprimento dos objetivos principais ou secundários é uma tarefa de responsabilidade do gestor.

Este tipo de prestador de serviços, em sua maioria, conta com os seguintes setores: diretoria administrativa, diretoria clínica, tesouraria, faturamento, custo, contabilidade, compras, departamento de pessoal, recepção, assistência social, corpo clínico (médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e farmacêuticos), almoxarifado, manutenção, cozinha e farmácia. O presente trabalho tem como foco a farmácia hospitalar e sua gestão de estoque. Para Padilha, Sapper e Caetano (2016), a gestão de estoques nas farmácias hospitalares é a ferramenta fundamental para a eficiência de prestação dos serviços farmacêuticos e deve ter como meta primordial evitar a ruptura dos níveis de estoque, o que determinaria a interrupção das atividades assistenciais.

O tema deste trabalho nasceu do convívio diário da pesquisadora com os inúmeros funcionários, incluindo os gestores, em diferentes setores e ambientes de um Hospital de médio porte do Interior de Minas Gerais, em especial com o setor farmacêutico. A motivação para a realização do trabalho surgiu da necessidade de se

gerir de forma mais eficiente e eficaz os materiais e medicamentos que são armazenados e distribuídos pela Farmácia Central, pela Farmácia do Bloco Cirúrgico, pela Farmácia do Pronto Socorro e pela CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico).

Por meio desta pesquisa foi levantado o seguinte problema: quais são as possibilidades de melhoria da gestão de materiais e medicamentos na farmácia central de um Hospital do interior de Minas Gerais? De frente ao pesquisado, elaborou-se diretrizes para a melhoria da gestão dos materiais e medicamentos da farmácia central de um Hospital do interior de Minas Gerais, para que dessa forma pudessem ser sugeridos aprimoramentos dos serviços prestados por este setor.

Esse estudo justifica-se especialmente devido ao seu caráter aplicado, uma vez que se propõem melhorias ao serem encontrados pontos falhos do ciclo de compras, armazenamento e distribuição, contribuindo não só para a gestão da farmácia da instituição pesquisada, mas também em outros contextos. Uma vez que os estoques mal administrados podem representar desperdício de recursos, onerando os orçamentos das instituições. Deve-se levar em consideração que uma gestão de estoque adequada permite aos profissionais prestarem serviços de qualidade.

Para que fosse possível realizar esta pesquisa, investigou-se a gestão farmacêutica hospitalar da referida instituição. A pesquisa se dividiu em duas etapas, a primeira se concentrou em um estudo bibliográfico através da análise de artigos, manuais, cartilhas, leis e regulamentos, gestão empresarial, gestão hospitalar, gestão hospitalar farmacêutica e estoque de farmácia hospitalar, dentre outros. Já na segunda etapa foi realizada uma pesquisa de campo por meio de observação não sistemática e entrevistas semiestruturadas com funcionários de determinados setores (Farmácia Central, Farmácia do Bloco Cirúrgico, Farmácia do Pronto Socorro Adulto, CAF e Compras), totalizando 27 funcionários, com adoção da Pesquisa Ação (THIOLENT, 2011). O trabalho foi estruturado em cinco seções. A primeira corresponde à apresentação do problema e o objetivo deste estudo. A segunda apresenta uma revisão da literatura acerca do tema. A terceira trata-se dos aspectos metodológicos da pesquisa, apresentando o tipo de pesquisa e os procedimentos para as coletas e análise dos dados.

A quarta expõe os resultados do estudo, com a descrição dos ambientes observados, suas problemáticas e a rotina dos setores. Concluindo na quinta seção, que apresenta a proposta de intervenção e as considerações finais.

2.0 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Gestão de Processos Organizacionais

Gestão significa gerenciamento ou administração. Onde existe uma instituição, uma empresa ou uma entidade social de pessoas, a ser gerida ou administrada, pois é através da gestão que se desenvolve uma diversidade de medidas e ações que levarão ao cumprimento dos objetivos traçados pela empresa ou organização (ROSSÉS, 2014).

Para Junquillo (2001, p.305) gestão é “um processo técnico, político e social capaz de produzir resultados” e Guimarães et al. (2004 p.05) diz que a capacidade de gestão é “a faculdade de uma organização em decidir com autonomia, flexibilidade e transparência, mobilizando recursos e construindo a sustentabilidade dos resultados de gestão”.

Já processos podem ser caracterizados como qualquer atividade ou um conjunto de atividades que utilizam um input (materiais - medicamentos, equipamentos ou até mesmo informações e conhecimento) adicionam valor a eles e fornece um output. Também pode ser conceituado como um grupo de atividades realizadas numa sequência lógica com o objetivo de produzir um bem ou um serviço, que tem valor para um grupo específico de clientes (GONÇALVES, 2000).

Partindo desses conceitos, identificar os processos é de fundamental importância para definir a organização das pessoas e os demais recursos de uma empresa, pois eles são os meios pelos quais uma organização pretende conduzir e entregar seus produtos e serviços (GONÇALVES, 2000, citado por PEREIRA, 2011). Entende-se então que a Gestão de Processos Organizacionais é uma etapa da instituição onde estão sendo monitorados, avaliados e revisados os serviços prestados por todos os setores da organização, com foco na melhoria contínua e no alcance dos objetivos da mesma (PEREIRA; JAZON, 2014).

Para que ocorra de forma eficiente a gestão dos processos organizacionais, é necessário que a instituição possua um funcionário qualificado para exercer essa função, quem cuida da gestão da organização é denominado gestor, administrador ou coordenador. Cabe a essa pessoa conhecer o setor e a organização em que trabalha, para que assim ele tenha uma visão crítica sobre as possibilidades e limitações não só da instituição, mas também dos colaboradores da empresa e dos processos realizados por estes. O gestor deve sempre buscar aprimorar seus conhecimentos e de sua equipe, buscar novas tecnologias que agreguem valor aos produtos/serviços e trabalhar com a

educação continuada, oferecendo cursos e palestra que reciclem os processos de trabalho e despertem a valorização pessoal do colaborador (SEIXAS; MELO, 2014).

Como exemplo de instituição que possui inúmeros processos organizacionais e que deve ser gerida por pessoas devidamente qualificadas, pode-se apontar a instituição hospitalar. Este tipo de empresa possui diversas atividades, desde a assistência clínica passando pela gestão administrativa até a manutenção dos recursos humanos e físicos, o que demanda uma equipe multiprofissional empenhada em conhecer e gerir de forma eficaz os processos deste tipo estabelecimento, que tanto contribui para a humanidade.

2.2 Gestão de processos organizacionais hospitalares

De acordo com a portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 em seu artigo 3º, hospitais são instituição complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. Também está exposto em seu artigo 5º ser obrigação da instituição hospitalar: possuir acessibilidade a todo tipo de pessoa com deficiência, acolhimento, apoio matricial, auditoria clínica, classificação de risco, clínica ampliada, diretrizes terapêuticas, gerência, gestão, gestão da clínica, gerenciamento de leitos, horizontalização do cuidado, linha de cuidado, núcleo interno de regulação (NIR), núcleo de acesso e qualidade hospitalar (NAQH), modelo de atenção, plano terapêutico, ponto de atenção, prontuário único, portas hospitalares de urgência e emergência, protocolo clínico, RAS e visita aberta (BRASIL, 2013).

Partindo do pressuposto do que seja uma instituição hospitalar e de como ela deve ofertar seus serviços e assistência, é imprescindível falar sobre os processos organizacionais hospitalares. Este tipo de gestão acontece através de uma equipe multidisciplinar (administradores, nutricionistas, enfermeiros, médicos, farmacêuticos, auditores, técnicos em geral, fisioterapeutas, psicólogos, cozinheiros, faxineiros, etc.) que atuam em conjunto para o bom funcionamento da instituição, já que todos os setores do hospital precisam estar em sintonia para alcançar o objetivo principal que é promover a saúde e bem estar dos pacientes/clientes. (AZEVEDO, 1993). Sendo assim, um setor depende das informações do outro para que se possam tomar as melhores decisões em relação à administração geral do setor, do hospital e para seus usuários.

Não só no Brasil, mas em todo o mundo é comum que as organizações hospitalares sejam geridas por médicos e enfermeiros ou por administradores empresariais. Fato é que uma instituição deste tipo deve ter um gestor que faça a conexão com as duas áreas, a medicina e a administração. Profissionais como enfermeiros e médicos são muitas vezes usados para atuarem na chefia devido aos seus conhecimentos técnicos. Esses profissionais, ao ocupar determinados cargos, não gostam e não entendem das atividades administrativas, isso leva o hospital a perder um bom técnico e não ganhar um bom chefe (SEIXAS; MELO, 2014).

Por causa dessa necessidade foi criado em todo o mundo cursos de especialização em administração hospitalar, com o objetivo de preparar os profissionais para atuarem nos serviços de saúde e eliminar a praxe.

Comenta que a maioria dos hospitais são coordenados por médicos que frequentaram cursos de especialização para obtenção dos conhecimentos da técnica da administração e organização de empresa, e que para essa direção é requerido um profissional com conhecimento em administração hospitalar e habilidades para acompanhar o avanço da ciência médica e a conexão com outras profissões (BARQUIN, 1992, citado por SEIXAS, M.A.S.; MELO, H.T., 2004)

Assim, o administrador hospitalar integra o elenco de profissionais da área da saúde, tendo ele a oportunidade de utilizar os conhecimentos adquiridos na vida acadêmica e sendo responsável por proporcionar o equilíbrio financeiro junto com o crescimento da organização. Ao exercer a função de gestor hospitalar, o profissional deve saber coordenar as atividades de forma a atingir os objetivos, além é claro de dar exemplo de dedicação ao serviço; promover programas de capacitação aos colaboradores para acompanhar as inovações e cultivar a motivação dos mesmos para trabalharem com entusiasmo. Este profissional deve ser hábil negociador, de forma que os profissionais que trabalham no hospital pensem na instituição como um lugar estável, que deve durar muitas gerações e que seja um multiplicador e acelerador de benefícios sociais e econômicos. (SEIXAS; MELO, 2008).

Um bom gestor hospitalar deve contar com um excepcional coordenador para a farmácia hospitalar, pois este setor pode ser considerado o coração da instituição. Ela abriga todos os materiais e medicamentos que são utilizados nos atendimentos dos pacientes/clientes, por isso é de fundamental importância ter um ou mais profissionais que entendam não só dos processos farmacêuticos, mas também dos processos administrativos.

2.3 Gestão da farmácia hospitalar

A farmácia hospitalar de acordo com o CFF (Conselho Federal de Farmácia) é definida como a unidade clínica, administrativa e econômica dirigida por um farmacêutico ligada hierarquicamente à direção do hospital e integrada funcionalmente às outras áreas administrativas e de assistência ao paciente. Ela tem o objetivo de contribuir no processo de cuidado à saúde, por meio da prestação de assistência ao paciente com qualidade, que vise ao uso seguro e racional de medicamentos, conforme preconiza a Política Nacional de Medicamentos, regulamentada pela Portaria nº 3.916/98, do Ministério da Saúde. (BRASIL, 1998)

A fim de estabelecer alguns parâmetros para as atividades hospitalares, a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH) publicou os Padrões Mínimos para a Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. Um dos itens abordados são os recursos humanos na farmácia hospitalar. De acordo com este documento, a unidade de farmácia hospitalar, para proporcionar o desenvolvimento de processos seguros e sem sobrecarga ocupacional, deve contar com farmacêuticos e auxiliares em número adequado para a realização das suas atividades. O número mínimo de farmacêuticos recomendado dependerá das atividades desenvolvidas, da complexidade do cuidado e do grau de informatização e mecanização da unidade. (p.17)

Segundo o conselho nacional de saúde e assistência farmacêutica:

[...] um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. (BRASIL, 2004).

Diante do exposto a farmácia hospitalar deve desenvolver tanto atividades clínicas quanto as relacionadas à gestão. Sendo ela um setor do hospital que demanda elevados valores orçamentários e, por isso, o farmacêutico hospitalar deve assumir atividades gerenciais para contribuir com a eficiência administrativa e, conseqüentemente, com a redução dos custos (SÃO PAULO, 2017). Sua gestão é conduzida por um ou mais farmacêuticos, sendo isso exigido pela Lei 13.021 de 8 de agosto de 2014, que dispõe em seu artigo 6º, a presença de um farmacêutico durante

todo seu horário de funcionamento, assim as farmácias hospitalares devem contar com a presença deste profissional 24 horas, visto que o funcionamento das mesmas são ininterruptos.

O Farmacêutico possui muitas atribuições dentro da farmácia hospitalar, além de claro de executar a tarefa básica de assistência farmacêutica, é responsável por todo o ciclo do medicamento dentro do hospital (seleção, negociação com fornecedores, armazenamento, fracionamento, controle de estoques e a dispensação) e por incentivar o uso racional dos medicamentos. Como a farmácia é um dos setores do hospital que demanda elevados valores orçamentários, acaba condicionando o farmacêutico a assumir atividades gerenciais para contribuir com a eficiência administrativa e consequentemente com os custos, mas claro não se esquecendo da parte assistencial aos pacientes. (SÃO PAULO, 2017).

Segundo a Resolução 568 de Dezembro de 2012 do CFF em seu artigo 4º, são atribuições do farmacêutico nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde:

I – Do Serviço de Saúde;

II – Desenvolvimento de ações inseridas na atenção integral à saúde:

- Gerenciamento de tecnologias;
- Distribuição e dispensação;
- Manipulação;
- Gerenciamento de risco;
- Cuidado ao paciente.

III – Gestão da informação, infraestrutura física e tecnológica;

IV – Gestão de recursos humanos.

Já em seu artigo 5º, são designadas vinte e umas atividades, que são de competência do farmacêutico como exemplos pode-se citar: a coordenação técnica, participação em processos de avaliação dos fornecedores, garantir o cumprimento da legislação, estabelecer um sistema seguro de distribuição dos medicamentos, executar atividade farmacotécnicas, elaboração de POP's e manuais, participar de comissões relacionadas a terapia medicamentosa, documentar as atividades e intervenções farmacêuticas, dentre outros.

Dessa forma o farmacêutico, deve exercer suas atividades com respeito à vida humana, podendo responder dolosa ou culposamente, ainda que não haja intenção, por atos que praticar, omitir, autorizar ou delegar no exercício de sua profissão (BRASIL, 2014).

Pode-se dizer que o farmacêutico é o profissional que possui melhores condições para orientar o paciente sobre o uso correto e adequado dos medicamentos e correlatos, esclarecendo as dúvidas tanto dos pacientes/clientes quanto dos colaboradores que trabalham na área da saúde, favorecendo a adesão e sucesso do tratamento prescrito. Ele ainda possui os requisitos necessários para gerenciar com qualidade o setor denominado farmácia hospitalar, otimizando os serviços prestados e reduzindo eventuais custos. Este profissional ainda deve ter um vasto conhecimento sobre gestão de estoque, uma vez que ele lidará diretamente com o fracionamento e armazenamento dos materiais médicos e medicações, ajudando de forma eficaz e eficiente no momento de prestação do serviço desempenhado por este setor como também na otimização dos custos e recursos que são desembolsados para este local do hospital.

2.4 Gestão de estoque na farmácia hospitalar

O estoque é definido como certa quantidade de matéria-prima ou produto acabado que ainda não foi consumido ou comprado/entregue ao cliente da organização. O estoque reflete um desequilíbrio entre oferta e demanda que pode gerar três situações: O primeiro ocorre quando a organização visa obter vantagem, como a redução de custo de aquisição ou como a redução de custo de transporte, com a compra de um volume maior de produtos para suprir sua necessidade. O segundo tipo de estoque ocorre devido à falta de planejamento adequado por parte de quem solicita e compra os materiais e o terceiro tipo acontece devido a erros em cálculos, contagem, armazenamento, etc.(ROSA, 2011).

Todo estoque deve ter um armazenamento apropriado para os insumos que irá acondicionar (local seco, climatizado na temperatura correta, protegido do sol e chuva, estantes e prateleiras adequadas, dentre outros), estes tipos de cuidados tendem a evitar a perda dos mesmos. Para Barbieri e Machiline (2006), a importância dos estoques na área da saúde não deve ser avaliada somente por seu valor monetário, mas também pela importância dos serviços que dependem de seu suporte.

Segundo Pereira (2008), gestão de estoque constitui um conjunto de ações sequenciadas que possibilitam ao gestor identificar se os estoques estão sendo

utilizados, manuseados e controlados adequadamente. Partindo dessa definição e várias outras estudadas ao longo da pesquisa, notou-se que os hospitais possuem como foco principal os pacientes, mas muitos deles mantêm níveis elevados de estoques o que faz com que estas instituições guardem capital imobilizado, comprometendo a saúde financeira da instituição. Dessa forma, o ideal seria encontrar o nível “ótimo” de estoque de materiais e medicamentos, ou seja, nem excessivos (para não comprometer o desempenho financeiro) nem escassos (para não comprometer o nível de serviço). (NERY; GUIMARÃES; JUNIOR, 2016).

Contudo, a gestão de estoque de uma farmácia hospitalar deve lidar com o fator da sazonalidade, pois em alguns períodos do ano a demanda por atendimentos tende a crescer como no inverno. Isso faz com que os estoques de certos medicamentos e materiais aumentem, mas não há como prever com clareza quais medicamentos irão ter mais saída, dificultando o controle do estoque, pois nem sempre a demanda é previsível, estável e constante. Segundo Silva et al.(2011) uma das primeiras medidas é estabelecer modelos de previsão de demandas apropriadas às características da logística da organização .

Como exemplo pode-se citar a classificação (ou curva) ABC de materiais, segundo explica Dias (2009) este tipo de classificação é um dos instrumentos que permite ao gestor de estoque, identificar os materiais que devem ter atenção e tratamento diferenciados quanto a sua administração. Novaes, Gonçalves e Simonetti (2006), compreendem que a técnica de gestão ABC de Pareto permite que a administração de uma farmácia hospitalar determine o nível de estoque e os procedimentos adequados a seu controle. Estes autores ainda falam que a gestão do estoque pode ser facilitada através da utilização deste método uma vez que separa os produtos em grupos semelhantes em função de seus valores e demanda.

A Curva ABC é elaborada a partir de três etapas interrelacionadas e consecutivas, nas quais devem ser observados os dados necessários à sua construção. Na primeira etapa devem ser relacionados os itens de um mesmo grupo consumido em um determinado período, alçar a relação de custo unitário para cada um destes itens relacionando então a relação de consumo anual de cada item, multiplicando o preço unitário X o consumo anual e a relação dos itens na ordem crescente, sendo 1 para o maior valor, 2 para o segundo maior valor, 3 para o terceiro maior valor e sucessivamente.

A diferença primordial entre as Classes A e B, é proporcional a sua disparidade numérica, ou seja, a Classe A é representada pelo grupo de maior valor de consumo e menor quantidade de itens.

A Classe C é exatamente o contrário. Nela está representado o grupo de menor valor de consumo e uma quantidade maior de itens.

A Classe B, por conseguinte, traz consigo a representação de uma situação em meio às outras classes (A e B), (SILVA, 2010).

Já a classificação XYZ (metodologia da criticidade) provém da gestão da qualidade, implicando na avaliação do impacto que determinado item causará nas operações de uma empresa. Na farmácia hospitalar, este impacto se dá quanto à facilidade de obtenção ou substituição de um item por outro e na velocidade de obsolescência. (FUCCIA, et al., 2016).

Paulus Júnior (2005) menciona que a avaliação do grau de necessidade dos materiais de consumo hospitalares auxilia o gerenciamento de recursos de materiais. A classificação XYZ é uma importante ferramenta no controle de materiais, pois avalia o grau de necessidade do material no desempenho das atividades. Perguntas como "Esse material é necessário para alguma atividade vital da organização?"; "Esse material pode ser adquirido facilmente?"; "O fornecimento desse material é problemático?"; "Esse material possui equivalente quanto à utilidade?" trazem as respostas que verificam o grau de importância desse produto dentro do estoque da organização. A finalidade da classificação XYZ consiste em minimizar a falta de itens de primeira necessidade para o bom desenvolvimento da organização, além de priorizar os materiais de consumo e elaborar possíveis alternativas de substituição para os itens que permitem substituição. (CAUDURO, 2011).

Independente do modelo de previsão adotado pela instituição, eles são meios de se buscar a redução dos custos e de enxugar o estoque. Bem como facilitar o processo de compras, armazenamento e distribuição, além é claro de apontar quais materiais e medicamentos precisam ser requisitados.

3.0 METODOLOGIA DE PESQUISA

Para Morinet al. (2003) citado por Martini (2011), o método estabelece uma relação recursiva com a teoria, o qual um regenera o outro, ou seja, teoria e método são dois complementos fundamentais do tecido complexo. Nesse sentido, o método é aprendizagem, é o que nos permite alcançar o conhecimento, expressão e aproximação da realidade.

A pesquisa aqui apresentada possui um embasamento teórico prático e uma abordagem qualitativa. Este tipo de abordagem no campo das ciências sociais contempla a compreensão do significado das ações sociais, e traz importantes contribuições nos estudos de instituições, grupos, movimentos sociais e conjuntos de interações pessoais (MINAYO, 2011).

Sendo o objetivo da pesquisa descritivo e sua elaboração baseada no método da pesquisa-ação.

a pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo (THIOLLENT, 2011, p.14)

Após a definição do tipo de procedimento a ser usado para a realização da pesquisa, aplicou-se o método de trabalho por meio de uma triangulação de técnicas: anotações de observações de campo não sistemáticas, elaboração e aplicação de questionário, e análise documental. A análise dos dados coletados e a proposta de intervenção com diretrizes para aplicação do plano de ação e análise dos resultados da intervenção vêm na sequência.

3.1 Observação não sistemática

A observação é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações e utiliza os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que se deseja estudar. A observação não sistemática, também é conhecida como observação assistemática, não estruturada, espontânea, informal, simples, livre, ocasional ou acidental, consiste em recolher e registrar os fatos da realidade sem que o pesquisador utilize meios técnicos especiais ou que precise fazer perguntas diretas. (MARCONI; LAKATOS, 2002).

Nesta etapa foram realizadas conversas informais durante quatro meses com as pessoas dos setores estudados (Farmácia Central, Farmácia do Bloco Cirúrgico, Farmácia do Pronto Socorro Adulto, Setor de Compras e CAF), observação do dia a dia nesses setores durante dois anos e meio e registrado por meio de caderno de campo tudo o que se achou relevante para a pesquisa e para a elaboração de um questionário. (ANEXO B).

3.2 Elaboração e aplicação de questionário

Para a elaboração do questionário foram considerados grupos de pessoas por função e por setor. A Farmácia Central conta com 21 funcionários que foram divididos em 2 grupos, um contendo 19 pessoas que são os auxiliares de farmácia e o outro contendo 2 pessoas que são as farmacêuticas, sendo assim foi aplicado um tipo de questionário para cada grupo, com perguntas específicas de cada função.

A CAF por sua vez conta com 4 funcionários que também foram divididos em 2 grupos, um com 3 pessoas que são os auxiliares de estoque e outro com um funcionário que é o farmacêutico, para cada grupo, assim como no setor anterior também foi elaborado um tipo de questionário com perguntas pertinentes para sua função.

O terceiro e último setor a ser estudado foi o Compras, que conta com apenas 2 funcionários. Para este setor foi elaborado apenas um tipo de questionário visto que esses funcionários fazem a mesma função. (ANEXO A).

3.3 Coleta e produção dos dados

Cada pessoa foi entrevistada de forma individual. Primeiramente foi explicado o motivo da pesquisa, bem como o porquê da aplicação dos questionários e que os participantes não precisavam se identificar.

Alguns funcionários preferiram levar o questionário para responder em casa, sendo esse disponibilizado para tal, visto que o dia a dia de alguns setores é agitado.

Após o levantamento dos questionários e suas análises, foram encontrados alguns pontos negativos que são passíveis de solução simples e pontos positivos que podem ser melhorados.

3.4 Propostas de solução

Através da análise dos dados coletados por meio dos questionários, das anotações de campo e das ideias propostas por alguns colaboradores, foi formulada uma solução que fosse viável e passível de aplicação. A primeira versão dessa solução foi

apresentada para os profissionais do setor e discutida com eles. Foram feitas críticas e observações relativas às falhas e soluções propostas, sugeriu-se uma adequação de tempo previsto para cada mudança, contido no plano de intervenção. Além da exposição de mais algumas atribuições dos farmacêuticos e mudanças que aconteceram recentemente na rotina dos setores.

A versão final do trabalho será apresentada a diretoria administrativa do hospital, para que eles possam analisar e julgar se irão implementar as medidas propostas ou não.

3.5 Aplicações do Plano de Ação

Foi abordado nas entrevistas questões sobre o setor que o funcionário trabalha, questões sobre a relação entre os setores (Farmácias, CAF e Compras), sobre treinamentos para a realização das tarefas, a relação entre funcionários do mesmo setor e com setores diferentes, se o funcionário acha que está apto para realizar qualquer tarefa dentro do setor, se ele conhece todas as etapas dos processos que acontece no setor dele, etc.

Os dados coletados serão analisados por setor e por grupo de função. Levando em consideração os pontos (positivos e negativos) que foram citados de forma mais recorrente para as questões abertas e o quantitativo para as questões objetivas, sendo tabulado e divulgado através de tabela.

Após a formulação de uma ou mais soluções para os problemas encontrados será formulado um plano de ação para se colocar em prática. Ao final do período de aplicação do plano de intervenção, será analisado por meio de uma conversa informal com os gestores e colaboradores do setor, separadamente, se eles avaliam como eficaz ou não a intervenção.

4.0 RESULTADOS DO ESTUDO

4.1 Gestão da Farmácia de um Hospital no Interior de Minas Gerais

Sabe-se que a gestão da farmácia é de responsabilidade do farmacêutico, e a instituição pesquisada conta com a colaboração de dois profissionais desta área. Cada um em um plantão de 12 horas diurno. Os plantões noturnos até o momento não contam com presença física do farmacêutico, seguindo o protocolo de que qualquer intercorrência que houver durante a noite, os auxiliares de farmácia que estiverem de plantão, deverão contactá-los por telefone a fim de sanar a questão e/ou questões.

Através dos estudos bibliográficos, da observação de campo e das conversas informais foi percebido que tanto na instituição objeto deste estudo quanto em outros hospitais a realidade vivida pelos farmacêuticos, é que boa parte do seu tempo é consumido pela realização de tarefas administrativas do setor, devido a isso algumas funções específicas da sua profissão, tal como a assistência clínica, acabam ficando sem a devida atenção. Para ajuda-los nas tarefas do dia a dia, esses profissionais contam com a ajuda dos auxiliares ou técnicos de farmácia. Segue abaixo uma lista das tarefas diárias dos farmacêuticos da instituição estudada:

- Coordenação da farmácia central e duas farmácias satélites PSA (Pronto Socorro adulto) e BC (Bloco Cirúrgico);
- Gestão da equipe;
- Passagem de plantão e das intercorrências acontecidas no plantão anterior diurno e noturno;
- Baixa no sistema (SPDATA) dos materiais e medicamentos que foram quebrados ou violados;
- Contagem dos medicamentos psicotrópicos que ficam guardados separados em um armário;
- Pedido dos medicamentos psicotrópicos utilizados em 24 horas através do ressuprimento, entregando a listagem para a CAF (Central Abastecimento Farmacêutico) até as 11 h;
- Conferência dos medicamentos psicotrópicos na CAF as 16h30min que foram requisitados no ressuprimento;
- Participação as sextas-feiras da reunião de agenda das cirurgias do bloco cirúrgico, juntamente com outros funcionários responsáveis de outros setores, os

quais estão envolvidos nas cirurgias, como o setor de hotelaria, CME (Central de Materiais Esterilizados), CAF, OPME;

- Participação nas Comissões de Farmácia e Terapêutica, Segurança do Paciente, CCIH, EMTN.
- Elaboração de POP's (Procedimentos Operacionais Padrão) relacionados à rotina dos setores.

Todas essas tarefas acima citadas demandam tempo, afetando diretamente importantíssimas responsabilidades do farmacêutico, como a atenção farmacêutica nas alas de internação (assistência clínica), a promoção de ações de educação para o uso racional de medicamentos, a execução de atividades de ensino, por meio de programas educacionais e de formação (treinamento e educação permanente), dentre outros.

4.2 Rotina da Farmácia Central

A farmácia central funciona 24 horas, sendo seu funcionamento dividido em dois plantões de 12 horas, um das 7h as 19h e o outro das 19h as 7h. No plantão diurno trabalham 4 funcionários, já no plantão noturno trabalham apenas 2 funcionários.

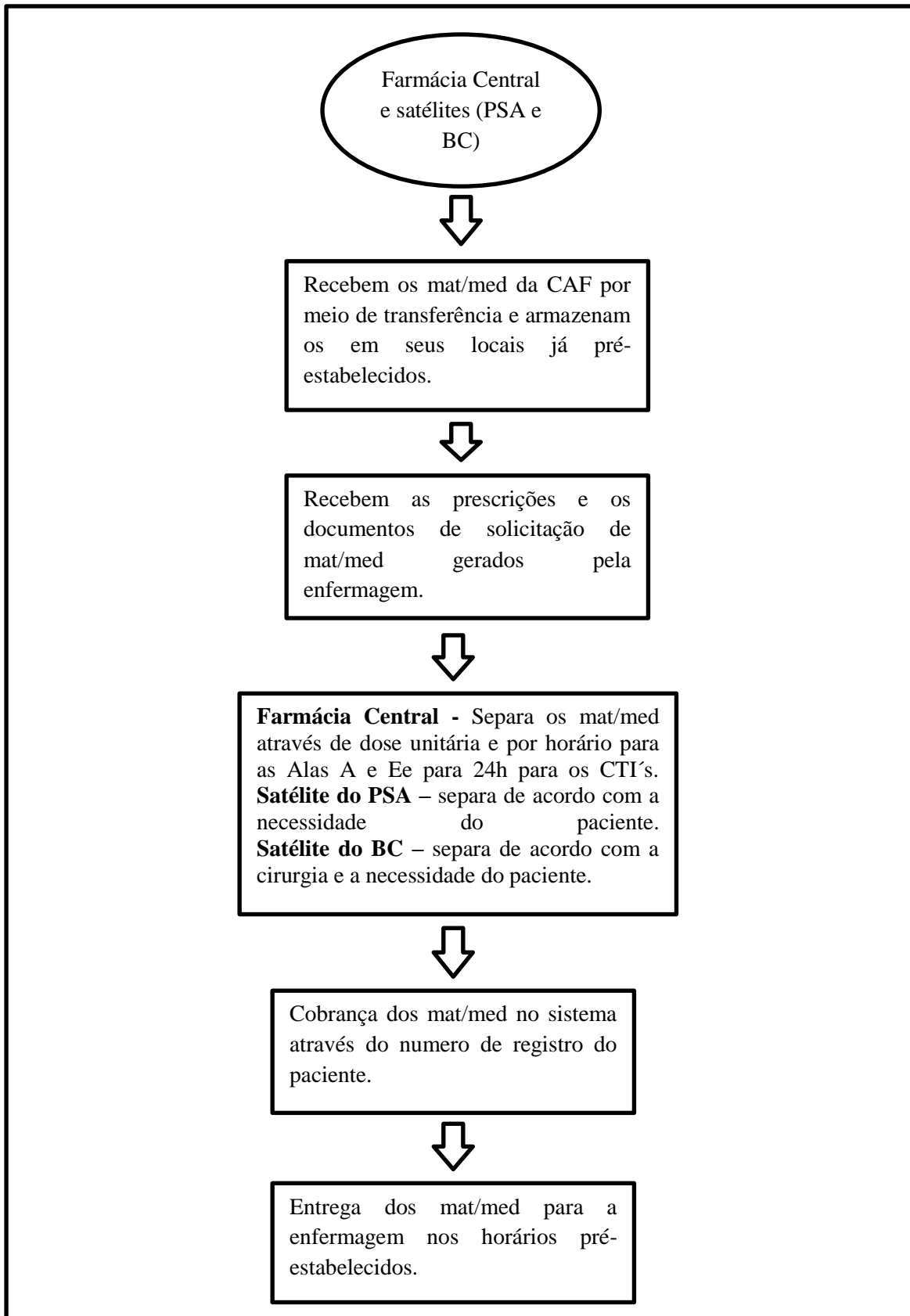
São realizadas as seguintes tarefas de acordo com a escala de funções mensal:

- Passagem de plantão onde são relatadas as intercorrências que ocorreram nas doze horas do turno, normalmente essa tarefa acontece às 7h e as 19h;
- Atendimento à Enfermagem, onde são entregues materiais e medicamentos para todos os setores;
- Separação dos materiais médicos utilizados nos postos de Enfermagem até as 9h. São considerados materiais médicos: esparadrapos, algodão, álcool, etc.;
- Tiragem e separação das medicações através das prescrições e documentos encaminhados da enfermagem para a farmácia, referentes aos horários das 16h, 18h, 20h, 22h, 00h e 2h no plantão diurno e no plantão noturno são tirados e separados os medicamentos referentes aos horários das 4h, 6h, 8h, 10h, 12h e 14h.
- Limpeza, organização e conferência das datas de validade dos materiais e medicamentos acondicionados em prateleiras, nichos e geladeira;
- Recebimento e dispensação de dieta parenteral;

- Montagem de kit's de medicamentos;
- Transporte das medicações para as alas A e E, tiradas pelo plantão anterior as 7h e as 9h e as 15h;
- Arquivamento de todas as requisições, documentos e prescrições juntadas por um mês, por um funcionário já determinado para esta tarefa;
- Um funcionário, pré-determinado na escala mensal, fica responsável por:
 - fazer os pedidos dos materiais e medicamentos utilizados 24 horas, através do ressurgimento e leva para a CAF até as 11h;
 - fazer a devolução dos materiais e medicamentos no sistema, dos pacientes que tiveram alta ou que vieram a óbito e das medicações suspensas pelos médicos;
 - cobrir os horários de café e almoço dos funcionários das farmácias satélites do PSA e do Bloco Cirúrgico;
 - conferir os materiais e medicamentos na CAF às 17h30min que foram requisitados no ressurgimento;
 - conferir os materiais e medicamentos que ficam dentro dos carrinhos de emergência, sendo um total de oito carrinhos.
- Dois funcionários sendo um em cada plantão de 12 horas ficam responsáveis por tirar e cadastrar no sistema (SPDATA) os medicamentos psicotrópicos.

A farmácia central pode ser considerada o coração do hospital, pois é deste local que saem todos os tipos de materiais médicos, medicamentos, almotolias, saneantes e afins. Sem esta rotina e a quantidade suficiente de funcionários o hospital provavelmente pararia, uma vez que todos os atendimentos ou a maioria deles utilizam algum material citado acima. Por isso, é de suma importância que os funcionários entendam as etapas dos processos que ocorrem dentro deste setor, contidos no fluxograma do processo de dispensação de materiais e medicamentos das farmácias, ele mostra que os colaboradores da farmácia central e satélites recebem os materiais e medicamentos do setor CAF e fazem o devido acondicionamento, para que ao receberem as prescrições médicas consigam separar as doses unitárias e individuais de forma mais rápida e eficiente, após esta etapa são cobrados no registro do paciente via sistema todo matéria e medicamento usados por eles e então entregue nas Alas em seus devidos horários. Todo serviço executado deve ser feito com atenção, carinho e dedicação, sempre pensando que estão contribuindo para salvar vidas.

Figura 1 – Processo de dispensação de materiais e medicamentos das farmácias.



Fonte: Dados da pesquisa, (2017).

4.3 Rotina do Setor CAF

A CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico) é o setor que faz as solicitações de compras, recebe, condiciona, armazena, fraciona e distribui os medicamentos e materiais médicos, para a farmácia central e para as farmácias satélites do bloco cirúrgico e pronto socorro adulto. Este setor funciona todos os dias durante o período diurno, das 7h as 19h. E conta com a colaboração de quatro funcionários (um farmacêutico e três auxiliares de estoque), sendo que dois trabalham em regime 12h por 36h e um em regime de 8h diárias.

A farmacêutica possui as seguintes atribuições:

- Solicitação de compra via ressuprimento;
- Conferência e lançamento de notas fiscais;
- Alocação de materiais no estoque;
- Confeção de etiquetas de código de barras;
- Preenchimento de check-list de recebimento de mercadorias;
- Protocolo de notas fiscais para o setor de compras e faturamento;
- Repasse de pedidos de materiais consignados ao fornecedor (material de ortopedia);
- Repasse de materiais consignados ao Setor de Compras;
- Fracionamento de medicamentos.

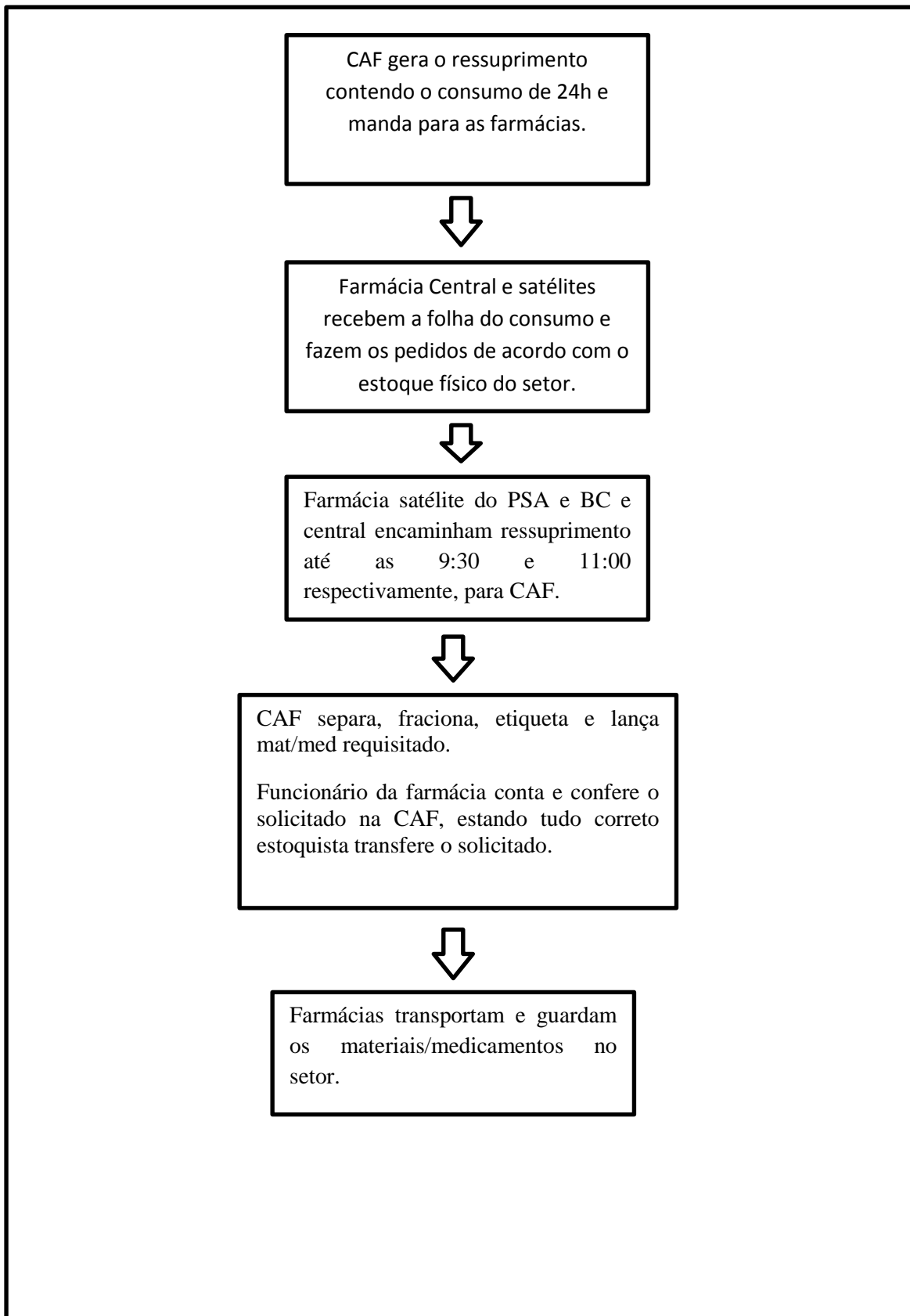
Os estoquistas possuem as seguintes atribuições:

- Conferência e lançamento de notas fiscais;
- Alocação de materiais no estoque;
- Confeção de etiquetas de códigos de barras;
- Preenchimento de check-list de recebimento de mercadorias;
- Protocolo de notas fiscais para o Setor de Compras e Faturamento;
- Repasse de pedidos de materiais consignados ao fornecedor (material de ortopedia);
- Repasse de materiais consignados ao Setor de Compras;
- Fracionamento de medicamentos.

Todos os dias as 7h o estoquista de plantão gera a folha de ressuprimento dos materiais e medicamentos usados em 24h pela Farmácia Central, e em dias alternados

para as farmácias satélites do PSA e BC. Essas folhas são encaminhadas para as pessoas que são responsáveis em fazer os pedidos daquilo que se está necessitando no setor, esse pedido deve ser entregue de volta na CAF até as 9h30min (PSA e BC) e até as 11h (Farmácia Central). Assim que recebe o pedido o estoquista separa, fraciona, etiqueta e lança no sistema o que foi requisitado. As 14h30min e as 17h30min os funcionários responsáveis se encaminham para a CAF, para a contagem, conferência de etiqueta de código de barra, lote e validade dos produtos, estando tudo correto o estoquista faz a transferência via sistema dos materiais e medicamentos requisitados para o setor solicitante, todo esse processo que se inicia as 7h com a chegada do estoquista e geração da folha de ressuprimento, passando pelo recebimento desta folha contendo os itens que serão pedidos naquele dia até a entrega dos insumos as 19h, está contido no fluxograma de processo de transferência de materiais e medicamentos da CAF para as farmácias.

Figura 2 – Processo de transferência de materiais e medicamentos da CAF para as farmácias.



Fonte: Dados da pesquisa, (2017).

4.4 Rotina do setor compras

O processo de compras considera aspectos diversos como relacionamento com fornecedores, negociação de preços e prazos de entregas, e planejamento de compras programadas visando à redução de custos (SILVA, 2016). A Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, Lei de Licitações e Contratos Administrativos (BRASIL, 1993, p.4), conceitua compra “como toda aquisição remunerada de bens para fornecimento de uma só vez ou parcelado”. Segundo Silva (2016) citado Bailly et al. (2000) a compra é vista pela organização como uma atividade de importância estratégica considerável. Sua finalidade é suprir materiais ou serviços em qualidades e quantidades certas, a preço adequado, e no momento preciso.

O setor de compras da instituição estudada, funciona de segunda-feira a sexta-feira das 7h as 17h e nele trabalham somente dois funcionários, sendo um coordenador do setor e outro o auxiliar. O ciclo de funcionamento se procede da seguinte forma:

1º Etapa: recebimento das solicitações dos almoxarifados (CAF e almoxarifado do hospital) que são enviadas diariamente ou mensalmente de acordo com a necessidade do setor;

2º Etapa: realização de cotação que deve conter as seguintes informações: preço, quantidade mínima, qualidade do produto, laboratório aprovado pela CCIH (Comissão de Controle Infecção Hospitalar), prazo para entrega, etc. De aproximadamente vinte fornecedores (previamente cadastrados);

3º Etapa: abastecimento do sistema SGHCOT da empresa SPDATA com as informações colhidas para a realização do mapa de cotação;

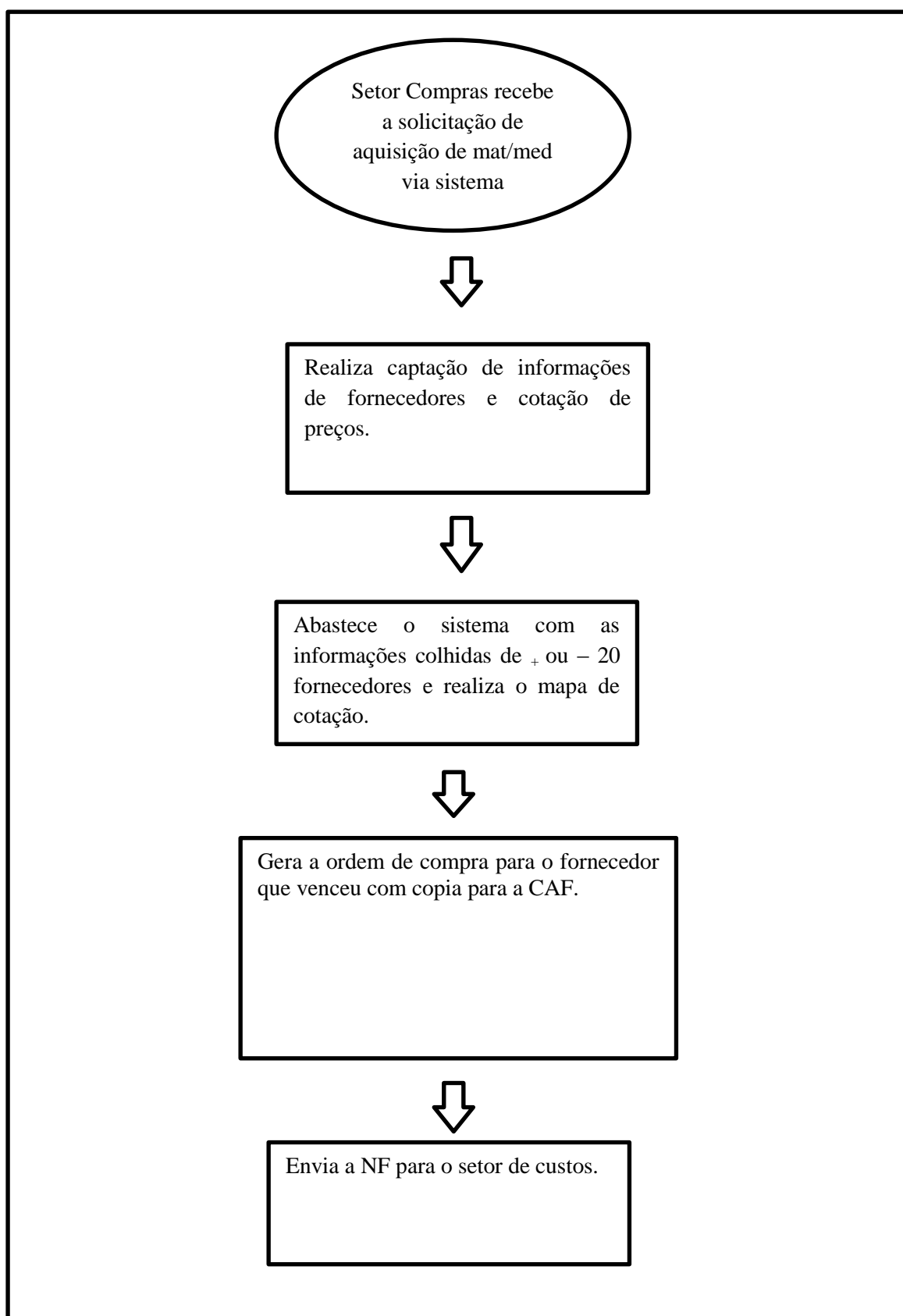
4º Etapa: gera-se de ordem de compra para o fornecedor que venceu a licitação, com cópia para o coordenador do almoxarifado da empresa;

5º Etapa: envio de NF para o setor de custos.

Segundo o POP (Procedimento Operacional Padrão) do setor é de responsabilidade do colaborador que executa as compras apresentar cotações dos produtos com no mínimo três fornecedores diferentes, sempre observando a qualidade dos produtos, se foram aprovados pela CCIH da instituição, prazo de entrega, preço e transparência. Uma regra importante neste processo é que todas as requisições e

solicitações devem ser feitas pelos coordenadores e os outros setores do hospital não podem realizar pedidos diretamente para os fornecedores. Este ciclo que vai desde a solicitação de compra dos materiais e medicamentos, passa pela cotação e cadastro de fornecedores até a geração de ordem de compra e recebimento da mercadoria, consta no fluxograma do processo do setor de compras.

Figura 3 – Processo do Setor Compras.



Fonte: Dados da pesquisa, (2017).

4.5 Falhas e intervenções

Diante do que foi observado e pesquisado, e da análise dos questionários que foram tabulados em forma de tabela (ANEXO C), tendo sido este respondido pelos funcionários dos três setores, foi possível descobrir algumas informações que não foram enxergues apenas com a observação não sistemática, por ser o questionário anônimo os colaboradores se sentiram mais confortáveis em expressar suas opiniões e dúvidas. Conclui-se que os setores Compras, CAF e Farmácia possuem algumas falhas, mas que são passíveis de soluções, através da adoção de medidas simples. Notou-se que as maiores falhas ocorrem por erros humanos, como a falta de planejamento, contagem errada dos materiais e medicamentos, falta de atenção, dentre outros, configurando no que se chama de estoque ocasionado. Dessa forma foram detectados os seguintes problemas:

1 – Por meio de conversas com os coordenadores da Farmácia Central, Satélites e CAF, da observação não sistemática do dia a dia desses setores e das respostas obtidas na pergunta de numero 17 da tabela contida no anexo C desta pesquisa, percebeu-se que eles não possuem um estoque máximo e mínimo de materiais e medicamentos. Tornando dificultoso e inconfiável o ressuprimento, que é feito com base no “olho” de quem pede,

2 – Através da convivência com os setores CAF, Farmácia Central e Satélites, das respostas obtidas nas perguntas de numero 2 e 10 da tabela contida no anexo C desta pesquisa, conclui-se que não há controle dos materiais e medicamentos que serão pedidos diariamente e o que poderia ser pedido semanalmente, acarretando em acúmulo de alguns itens e faltas de outros, tanto na CAF quanto na Farmácia Central e Satélites;

3 - A Farmácia Central não possui um funcionário específico que faça o treinamento de novos funcionários, nem diretrizes de como e o que deve ser passado. Isso se torna um problema uma vez que cada funcionário ensina do jeito que executa, ou seja, a experiência empírica do grupo é repassada a um novo integrante quando o mesmo ingressa no setor, e na maioria das vezes não seguem a padronização das rotinas contidas em POP's. Em algumas conversas informais houve o relato por parte dos funcionários que estes não sabem o que é o POP, para o que ele serve e como utilizá-lo, foi possível constatar estas afirmações por meio das respostas obtidas nas perguntas de numero 4, 8 e 8ª da tabela contida no anexo C desta pesquisa.

4 - Os três setores, Farmácia, CAF e Compras não possuem educação continuada. Constatou-se que isso prejudica a gestão de estoque, pois alguns processos se perderam no tempo e são executados da maneira que o colaborador acha correto, além da observação não sistemática obteve-se essa informação pelas respostas dos questionários, nas seguintes perguntas de número 9 e 9A da tabela contida no anexo C desta pesquisa.

5 – Notou-se também ao analisar a questão de número 5 contida na tabela do anexo C desta pesquisa e por meio de conversas informais, que muitos funcionários da Farmácia não possuem conhecimento técnico sobre os medicamentos e materiais hospitalares, como por exemplo, onde devem ser acondicionados os materiais e medicamentos, para que tratamento ou procedimento serve cada item, dentre outros detalhes. Uma situação que pode ser considerada grave uma vez que numa emergência certos tipos de materiais não podem estar em falta, pois podem prejudicar a recuperação do paciente, sem contar o fator financeiro. Ao realizar compras emergenciais de materiais e medicamentos, o hospital acaba pagando mais caro por estes, por diversos fatores, como dispender maior valor monetário para o pedido chegar mais rápido, comprar mais unidades do que se precisa para atingir o valor de pedido mínimo do fornecedor, etc.

Além deste exposto foi observado durante a pesquisa que o setor possui muitos nichos com os mais variados tipos de materiais e medicamentos, organizados de uma forma que às vezes confundem os funcionários, por serem materiais parecidos fisicamente.

6 – A Farmácia Central passou por uma reformulação e adequação do espaço físico, dos móveis e utensílios que o setor deve possuir segundo as normas de vigilância sanitária, informação esta que foi obtida através de um trabalho de conclusão de pós-graduação, disponibilizado por ex-funcionário do hospital que pesquisou o referido local, além da observação da rotina do mesmo. Notou-se ao passar dos anos o tamanho físico dos nichos que acondicionam alguns materiais e medicamentos já não é suficiente para comportar a quantidade que precisa ser estocado no local. Uma vez que ela não armazena somente materiais e medicamentos para o uso das alas que atende, guarda uma pequena quantidade de alguns produtos que são de uso das Farmácias Satélites, pelo espaço físico dessas unidades serem pequenos e porque a CAF não funciona no período noturno.

7 - Mesmo contando com um sistema de gerenciamento de estoques informatizado no setor, a alimentação das informações ainda é um problema, notou-se ao longo da

pesquisa e pela análise da pergunta de número 3 da tabela contida no anexo C desta pesquisa, que muitos lançamentos de materiais e medicamentos são feitos de forma errônea, por falta de atenção, pressa, falta de conhecimento suficiente do colaborador sobre quantidades de materiais a serem lançadas (ex.: um pacote de abaixador de língua corresponde ao lançamento de cem unidades no sistema), por não saberem a forma correta de lançar principalmente no começo do treinamento. Contudo, a alimentação inadequada do sistema, afeta diretamente o controle de estoque e dificulta o acesso às informações reais de consumo por setor, bem como no estabelecimento de programações de fornecimentos de acordo com a realidade do hospital. O sistema ainda não é utilizado em sua plenitude e os pedidos de reposição de estoque que são realizados diariamente para CAF ainda são feitos por meio de relatório impresso e previamente conferido por um colaborador.

Perante os problemas encontrados sugerem-se as seguintes intervenções:

1- Adotar o sistema de educação continuada na Farmácia Central, CAF e Compras introduzindo inicialmente os conceitos de: estoque, gestão de estoque, como é feita a gestão de estoque e sua importância para a instituição e pacientes. Descrever os tipos de medicamentos e materiais que mais se utilizam no hospital e para o que serve cada um deste (equipos, polifix, sondas, tubos endotraqueais, antibióticos, psicotrópicos, etc.), como forma de melhorar os processos. Sugere-se também que cada setor faça uma pesquisa com seus funcionários sobre quais são as maiores dúvidas que estes possuem perante as tarefas que lhes são destinadas, para que sejam planejadas aulas para sanar essas incertezas.

2 - Mostrar as ferramentas do sistema SPDATA e como elas auxiliam o colaborador na hora de dar baixa no estoque, fazer devoluções, transferências e buscar informações dos pacientes (como o consumo de alguma medicação). Além de conscientizar os funcionários dos três setores de que a entrada de informações incorretas gera dados errôneos e rupturas no estoque e caixa da instituição, não batendo a quantidade física com a virtual.

3- No setor da farmácia hospitalar, cada grupo de medicamento tem determinadas peculiaridades, de modo que os estoques dos produtos hospitalares abrigam grande diversidade, o que dificulta o planejamento de seu ressurgimento e controle. Sugere-se que faça a implantação do sistema de estoque máximo e mínimo para a Farmácia

Central, Satélites e CAF através do estudo da quantidade de saídas nos últimos seis meses dos materiais e medicamentos, para que dessa forma haja a padronização da quantidade que deve ser mantida de cada item no setor.

4– Implantar a Curva ABC na Farmácia Central, Satélites e CAF, que já é utilizada na maioria das farmácias hospitalares. Também conhecida como classificação ABC, pois através dela é promovido um estudo estatístico de materiais e medicamentos em estoque, baseado no princípio de Pareto, que é utilizado para demonstrar a importância dos materiais, as quantidades utilizadas e seu preço.

Ela permite identificar os itens que requerem uma maior atenção e tratamento diferenciado quanto à sua gestão, dividindo-os em classe A, B e C, pois alguns itens podem ocupar um grande espaço físico, com baixa representatividade financeira, por apresentarem pequeno valor monetário no conjunto do estoque, outros itens, entretanto, ocupam um espaço físico menor, com alta representatividade financeira, consistindo em um alto valor monetário no conjunto do estoque. Segundo este método, os materiais de consumo podem ser divididos em três classes:

A **Classe A:** abriga o conjunto de itens mais caros, que correspondem a um pequeno número de medicamentos ou materiais, cerca de 20% dos itens, que representam cerca de 80% do valor total do estoque. Esses itens recebem uma atenção especial da administração, pois são responsáveis pelo maior faturamento organizacional.

A **Classe B:** representa os itens de situação intermediária entre as classes A e C. O seu controle pode ser menos rigoroso que os itens de classe A. Representam um valor intermediário no faturamento das empresas.

A **Classe C:** englobam os itens menos dispendiosos, que justificam pouca atenção por parte da administração. Agrupa cerca de 70% dos itens, cujo valor financeiro no faturamento é maior, e representam cerca de 20% do valor do estoque. (SFORSIN, A.C.P. et al., 2012)

5 – Implantar a Classificação XYZ na Farmácia Central e CAF, também conhecida como metodologia de criticidade. Este tipo classificação provém da gestão da qualidade, ela avalia o impacto que determinado item causará nas operações de uma empresa. Na farmácia hospitalar, este impacto se dá quanto à facilidade de obtenção ou substituição de um material ou medicamento por outro e na velocidade de obsolescência. De acordo com esta classificação, os materiais e medicamentos são divididos em três categorias:

A **categoria Z** são os materiais com alta criticidade de ausência, paralisa operações essenciais e que colocam em risco as pessoas, o ambiente e o patrimônio.

A **categoria Y** tem média criticidade e podem ser substituídos por similares ou equivalentes com relativa facilidade, embora sejam vitais para a organização.

A **categoria X** são os materiais e medicamentos com baixa criticidade e não acarretam prejuízos para a organização.

6 – Implantar o Sistema Kanban de cartões coloridos, para que seja utilizado até a implantação total do sistema de estoque máximo e mínimo.

Kanban é uma palavra de origem japonesa, que significa cartão ou sinal, seu princípio é a sinalização visual através de um sistema de cores. As cores fornecem informações do tipo de status, geralmente, sendo classificadas como: prioridade no atendimento, sinalizado pela cor vermelha; estado de atenção, sinalizado em amarelo; e regularizado, sinalizado de verde. As regras desse tipo de sistema garantem o estoque necessário para atender as demandas da instituição, sem exageros ou faltas e saber o ponto de ressuprimento. (FUCCIA, I. da R. et al., 2017)

A ideia é utilizar esse tipo de sistema utilizando cartões vermelhos para sinalizar os nichos com pouca medicação ou material e que necessitam ser pedidos, os de cor verde para sinalizar nichos que possuem grande quantidade e que não é necessário pedir naquele momento e os cartões de cor amarela para nichos que possuem materiais ou medicação que devem ser verificados quinzenalmente, como exemplo segue abaixo a figura 4, que ilustra os modelos idealizados de cartões Kanban, para serem utilizados na Farmácia Central, Satélites e CAF.

Figura 4 – Modelo de cartões Kanban



Fonte: Dados da pesquisa, (2017).

No quadro 1 - Plano de Intervenção é possível observar os 7 problemas citados acima, e 6 soluções pois em algumas falhas é possível utilizar a mesma intervenção que foi utilizada na outra, as fontes de evidências que confirmam os problemas, o tipo de intervenção proposto, o tempo médio que cada intervenção levaria para ser implantada, os tipos de recursos necessários para se colocar em pratica as intervenções e o nível de dificuldade de para a implantação de cada solução.

Quadro 1 – Plano de Intervenção

Plano de Intervenção					
Problema	Fontes das Evidências	Intervenção	Tempo	Recursos Necessários	Nível de Dificuldade
Não possuir um estoque máximo e mínimo.	Observação não sistemática e questionários.	Fazer um estudo de todos os materiais e medicamentos para estabelecer um estoque máximo e mínimo.	6 meses.	Adequação do sistema SPDATA. Treinamento	Difícil.
Falta de controle dos materiais e medicamentos que serão pedidos diariamente.	Observação não sistemática e questionários	Implantar o sistema XYZ, curva ABC e sistema Kanban.	6 meses.	Livros e Cartilhas Adequação do sistema SPADATA.	Médio.
Falta de um funcionário devidamente treinado para repassar as rotinas da farmácia.	Questionários	Escolher um funcionário devidamente habilitado, capacitá-lo através de cursos e treinamentos, para ficar responsável pelo treinamento de novos funcionários.	1 mês.	POP's das tarefas da farmácia central e farmácias satélites. Computador. Caderno de anotações.	Fácil.
Não promover educação continuada.	Observação não sistemática e questionários	Promover educação continuada. Começando com aulas sobre processos básicos do setor. Como por exemplo, Explicar sobre gestão de estoque e sua importância.	Quinzenalmente.	Sala para treinamento. DataShow, painel do datashow, cadeiras e carteiras. Apostilas.	Difícil.

Alguns funcionários não possuem conhecimento técnico sobre os mat/med.	Observação não sistemática e questionários.	Promover educação continuada. Com aulas didáticas sobre os tipos de ma/med, para servem, quais ocasiões este são utilizados, etc.	Quinzenalmente.	Sala para treinamento. DataShow, painel do datashow, cadeiras e carteiras. Apostilas.	Difícil.
Espaço físico limitado pela quantidade de materiais e medicamentos que devem ser armazenados.	Observação não sistemática, e análise de artigo de ex-funcionário.	Reorganização dos nichos e realização da quantidade de materiais que devem ser guardados no setor.	2 meses.	Madeira e ferramentas de carpintaria, recurso humano, recurso financeiro.	Fácil.
Pouco ou nenhum treinamento específico dos funcionários no sistema de informatização da farmácia.	Observação não sistemática e questionários.	Treinar todos os funcionários, explicando cada etapa e processo do sistema, de forma didática e teórica. Montar uma apostila com os prints de cada tela e o passo a passo.	3 meses.	Computador, impressora, folhas, funcionários da empresa SPDATA e funcionários da TI do hospital	Médio.

Fonte: Dados da pesquisa, (2017).

5.0 CONCLUSÃO

As farmácias hospitalares abrigam uma grande diversidade, quantidade e flutuações significativas de materiais e medicamentos, para que dessa forma consigam atender as mais variadas enfermidades. Trabalhar com essa variedade e quantidade pode ser considerado por algumas pessoas algo bom, mas quando esses fatores fogem do controle da gestão hospitalar e farmacêutica passam a ser um transtorno físico, monetário e moroso para seu ressuprimento. Ao longo da pesquisa foi possível observar que o hospital em questão não possuía problemas difíceis de serem resolvidos com relação ao ciclo de compras, armazenamento e distribuição, e sim problemas que envolviam a gestão e treinamento dos funcionários dos setores estudados, falhas estas que estão ligadas muitas vezes à falta de conscientização do profissional e incentivo. Em alguns momentos foi percebido certo receio por parte de alguns funcionários em expressar sua opinião e dúvida sobre alguns assuntos, houve também um número pequeno de colaboradores da farmácia central que não se dispôs a responder o questionário aplicado e na finalização da pesquisa encontrou-se pouca disponibilidade de horário para que fossem mostrados os pontos falhos e as possíveis soluções, a estes setores.

Após análise das anotações de campo, feitas durante a observação não sistemática do dia a dia dos setores e dos questionários aplicados, propôs-se uma intervenção em seis pontos. Entre elas a mudança no espaço físico, educação continuada e implantação de alguns tipos de sistemas como o Kanban e a Curva ABC. Acredita-se que esses pequenos ajustes, não serão onerosos para a instituição e melhoraram em muito a gestão do estoque, a qualidade e agilidade do serviço prestado e o valor final do inventário. Porém, é preciso pensar em longo prazo, uma vez que as intervenções apresentadas dependem de um elevado grau de aprendizado dos colaboradores, mas que se torna difícil de dar continuidade, principalmente na Farmácia central pela alta rotatividade de funcionários, nota-se que esse objetivo só será possível de atingir com uma mudança na cultura organizacional. É necessário, entretanto, que os gestores do hospital, farmacêuticos e funcionários que executam as tarefas secundárias se conscientizem que este ciclo é de extrema importância para instituição e deve ser realizado com o mínimo de falhas. Que a administração e as tecnologias da informação

possuem importantes ferramentas que devem ser exploradas e consideradas prioridades na atualidade.

Espera-se que este trabalho contribua não só para a instituição hospitalar em questão, mas para todas as instituições que vivenciem problemas parecidos. Sugerem-se que essas utilizem soluções simples como as que foram propostas neste estudo e nunca deixem de reciclar e investir em seus funcionários. Funcionário feliz produz mais e melhor. O trabalho também é relevante para a produção de conhecimento prático em administração de recursos públicos, uma vez que a maioria das instituições hospitalares lida com recursos vindos do Sistema Único de Saúde, e pela metodologia da pesquisa ação ser apropriada para gerar conhecimento dessa natureza.

Referências Bibliográficas

AZEVEDO, C. S. **Gerenciar hospitais: a visão dos diretores de hospitais públicos do município do Rio de Janeiro.** Dissertação de Mestrado. Instituto de Medicina Social. Universidade federal do Rio de Janeiro, 1993.

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

BRASIL. **Lei nº 8666, de 21 de junho de 1993.** Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8666cons.htm>. Acesso em: 30 mai. 2017.

BRASIL. **Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014.** Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113021.htm>. Acesso em: 23 jan. 2017.

BRASIL. **Portaria nº 3390, de 30 de dezembro de 2013.** Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html>. Acesso em: 30 mai. 2017.

BRASIL. **Portaria nº 3916, de 30 de outubro de 1998.** Aprova a Política Nacional de Medicamentos, cuja íntegra consta do anexo desta Portaria. Disponível em: <<https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelinck.php?numlink=1-92-29-1998-10-30-3916>>. Acesso em: 05 dez. 2017.

BRASIL. **Resolução nº 568, de 6 de dezembro de 2012.** Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada. Disponível em: <<http://cff-br.implanta.net.br/portaltransparencia/#publico/Listas?id=704808bb-41da-4658-97d9-c0978c6334dc>>. Acesso em: 13 jan. 2017.

CAUDURO, Vivian Daronco; ZUCATTO, Luís Carlos. Proposição de lote econômico como estratégia de compra de compra para farmácia hospitalar municipal. **ConTexto**, v. 11, n. 20, p. 73-84, 2011.

DE SOUZA MINAYO, Maria Cecília. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Editora Vozes Limitada, 2011.

DIAS, Marco A. P. **Administração de materiais: princípios, conceito e gestão.** 6ed. São Paulo: Atlas, 2009.

FUCCIA, I. da R. et al. Estudo de viabilização e proposta de implantação de sistema kanban em uma central de atendimento por dose individualizada. **Revista de Administração em Saúde**, v. 17, n. 67, 2017.

GONÇALVES, J. E. L. As empresas são grandes coleções de processos. **Revista de administração de empresas**, v. 40, n. 1, p. 6-9, 2000.

GUIMARÃES, Maria do Carmo Lessa et al. Avaliação da capacidade de gestão de organizações sociais: uma proposta metodológica em desenvolvimento. 2004

JUNQUILHO, Gelson Silva. **Gestão e ação gerencial nas organizações contemporâneas**: para além do “folclore” e o “fato”. *Gestão e Produção*, v. 8, n. 3, p. 304-318, 2001.s

MARCONI, Marina de Andrade et al. **Técnicas de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

MARTINI, Beatriz Prange et al. **Os processos de aprendizagem gerencial em uma organização hospitalar**: uma abordagem sistêmico-complexa. 2011.

NERY, Renato Vivas; DE ALMEIDA GUIMARÃES, Vanessa; JUNIOR, Ilton Curty Leal. **Gestão de estoque**: uma atividade logística na administração hospitalar. *Revista Uniabeu*, v. 9, n. 22, p. 49-63, 2016.

NOVAES, Mário Lúcio de Oliveira; GONÇALVES, Antonio Augusto; SIMONETTI, Vera Maria Medina. **Gestão das farmácias hospitalares através da padronização de medicamentos e utilização da Curva ABC**. XIII SIMPEP, São Paulo, p.3-8, 2006.

PAULUS JÚNIOR, A. Gerenciamento de recursos materiais em unidades de saúde. *Espaço para a Saúde, Londrina*, v.7, n.1, p. 30-45, dez. 2005.

PEREIRA, Bruno Ricardo Pedrosa et al. **Agregação e integração de informação para apoio a processos organizacionais**: modelos e ferramentas. 2011.

PEREIRA, J. Gestão de Processos Organizacionais. **Nativa-Revista de Ciências Sociais do Norte de Mato Grosso**, v. 1, n. 2, 2014.

PEREIRA, Moacir. **Logística Hospitalar**: reposição contínua de medicamentos na farmácia. Piracicaba, SP: Biscalchin Editor, 2008.

ROSA, Rodrigo de Alvarenga. **Gestão de Operações e Logística I**,

ROSSÉS, G. F. **Introdução à Administração**. Santa Maria, RS, 2014.

SÃO PAULO. Conselho Regional de Farmácia. **Farmácia hospitalar**. São Paulo. 2017 Disponível em: <<http://portal.crfsp.org.br/index.php/comissoes-assessoras/560-farmacia-clinica/acoes/8253-cartilha-de-farmacia-clinica.html>>. Acesso em: 05 dez. 2017.

SEIXAS, M. S.; MELO, H. T. **Desafios do administrador hospitalar**. *Gestão & Planejamento-G&P*, v. 1, n. 10, 2008.

SFORSIN, A. C. P. et al. **Farmácia hospitalar**: gestão de compras em farmácias hospitalar. *Pharmacia Brasileira*, n. 85, mar./mai. 2012. Disponível

em:<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/137/encarte_farmAcia_hospitalar_85.pdf>. Acesso em: 21 Dez. 2017. 16 jun. 2014.

SILVA, Katia Simone. **Gerenciamento de farmácia hospitalar:**otimização da qualidade, produtividade e recursos financeiros. Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 7, n. 4, p. 6-25, 2016.

SILVA, Maria Antonieta Pereira da. **Aplicação do método Curva ABC de Pareto e sua contribuição para gestão das farmácias hospitalares.** Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife,

THIOLLENT, Michel. Metodologia da pesquisa-ação. In: **Metodologia da pesquisa-ação.** Cortez, 2011.

ANEXO

ANEXO A

Todos os questionários continham um cabeçalho, contendo o motivo da pesquisa, por quem estava sendo realizado e sua finalidade. No presente trabalho deixou-se somente um cabeçalho como exemplo e os tipos de questionários que foram aplicados.



DAE – DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E ECONOMIA

TCC 2 – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Venho por meio deste, te convidar a responder este questionário **anônimo** que faz parte da coleta de dados da pesquisa: Gestão dos processos de compra, armazenamento e distribuição farmacêutica em um hospital do interior de Minas Gerais. Sob a responsabilidade da discente Kríssia de Souza e do Professor pesquisador Dany Flavio Tonelli, da Universidade Federal de Lavras.

Caso concorde em participar da pesquisa, leia com atenção os seguintes pontos:

- a) Você é livre para a qualquer momento, recusar-se a responder perguntas lhe ocasionem constrangimento de qualquer natureza;
- b) Sua identidade será mantida em sigilo;
- c) Você pode deixar de participar da pesquisa a qualquer momento e não precisa se justificar quanto a isso;
- d) Caso você queira, poderá ser informado (a) de todos os resultados obtidos com a pesquisa, independentemente do fato de mudar seu consentimento em participar da pesquisa.

Funcionários da Farmácia Central, PSA e Bloco Cirúrgico.

1 - Você sabe o que é gestão de estoque e como ela funciona?

Sim Não Sim, parcialmente

2 – Você conhece o processo de compra, armazenamento e distribuição dos materiais e medicamentos do hospital?

Sim Não Sim, parcialmente

3 – Você sabe utilizar o sistema SPDATA com clareza para dar baixa no estoque, para fazer devoluções ou buscar informações dos materiais e medicamentos?

Sim Não Sim, parcialmente

4 – Você recebeu algum treinamento por meio de cursos, palestras ou POP?

Sim Não Sim, parcialmente

5 – Você conhece e sabe para o que serve todos os materiais e medicamentos que a farmácia central e satélites possuem?

Sim Não Sim, parcialmente

6 – Você sabe como são armazenados os materiais e medicamentos dentro da farmácia central e satélites?

Sim Não Sim, parcialmente

7 – Você sabe como agir quando falta algum material e medicamento no setor?

Sim Não Sim, parcialmente

8 – O setor que você trabalha possui POP? Se sim, você sabe como utiliza-lo?

Sim Não Sim, parcialmente

Sim Não Sim, parcialmente

9 – Você sabe o que é educação continuada? Se sim, você acha que essa ferramenta deveria ser aplicada no setor? Se não, explique o que você entende por educação continuada e porque ela não deve ser utilizada.

Sim Não

Deve ser aplicada? Sim Não

Explique:

10 – De sua sugestão do que pode ser feito para otimizar a gestão de estoque do setor.

Funcionários da CAF

1 - Você sabe o que é gestão de estoque e como ela funciona?

Sim Não Sim, parcialmente

2 – Você conhece o processo de compra, armazenamento e distribuição dos materiais e medicamentos do hospital?

Sim Não Sim, parcialmente

3 – Você sabe quando deve ser feito os pedidos de compras de materiais e medicamentos?

Sim Não Sim, parcialmente

4 – Você sabe como a CAF deve receber, fracionar, organizar e armazenar os materiais e medicamentos?

Sim Não Sim, parcialmente

5 – Você recebeu algum treinamento por meio de cursos, palestras ou POP?

Sim Não Sim, parcialmente

6 - Você sabe utilizar o sistema SPDATA com clareza para dar baixa no estoque, fazer devoluções, transferências e buscar informações dos materiais e medicamentos?

Sim Não Sim, parcialmente

7 - Você sabe como agir quando falta algum material e medicamento nos setor?

Sim Não Sim, parcialmente

8 – O setor que você trabalha possui POP? Se sim, você sabe como utiliza-lo?

Sim Não Sim, parcialmente

Sim Não Sim, parcialmente

9 – Você acha que precisa ser melhorado alguma coisa na gestão de estoque do setor?
De sua opinião.

Sim Não Sim, parcialmente

Funcionários do setor Compras

1 - Você sabe o que é gestão de estoque e como ela funciona?

Sim Não Sim, parcialmente

2 – Você conhece o processo de compra, armazenamento e distribuição dos materiais e medicamentos do hospital?

Sim Não Sim, parcialmente

3 – Você sabe utilizar o sistema SPDATA como uma ferramenta de auxílio na hora de fazer as compras ou buscar informações dos materiais e medicamentos?

Sim Não Sim, parcialmente

4 – Você recebeu algum treinamento por meio de cursos, palestras ou POP?

Sim Não Sim, parcialmente

5 – Você sabe como agir e o que fazer quando falta algum material e medicamento no hospital?

Sim Não Sim, parcialmente

6 – Existe algum planejamento para fazer as compras de materiais e medicamentos?

Sim Não Sim, parcialmente

7 – Existe cadastro de fornecedores? Como é feito esse cadastro e a escolha dos fornecedores?

Sim Não

8 – Você acha que algo precisa ser melhorado nesse ciclo de compras, armazenamento e distribuição de materiais e medicamentos? De sua opinião.

Sim Não

9 – O setor que você trabalha possui POP? Se sim, você sabe como utiliza-lo?

Sim Não

Sim Não

10 - Você sabe o que é educação continuada? Se sim, você acha que essa ferramenta deveria ser aplicada no setor? Se não, explique o que você entende por educação continuada e porque ela não deve ser utilizada.

Sim Não

Deve ser aplicada? Sim Não

Farmacêuticas

1 – A farmácia central, satélites e a CAF utilizam do método de estoque máximo e mínimo para controlar os estoques dos setores?

Sim Não Sim, parcialmente

2 – Você sabe o que é a curva ABC e como ela funciona?

Sim Não Sim, parcialmente

3 – O hospital utiliza essa ferramenta da curva ABC para controlar o estoque de materiais e medicamentos?

Sim Não Sim, parcialmente

4 – Você sabe quando e como deve ser feito os pedidos de compra de materiais e medicamentos?

Sim Não Sim, parcialmente

5 – O setor que você trabalha possui POP e sabe como utiliza-lo para instruir seus funcionários?

Sim Não Sim, parcialmente

6 – Você sabe como utilizar o sistema SPDATA com clareza para dar baixa no sistema, entrar com dados ou buscar informações?

Sim Não Sim, parcialmente

7 - Você acha que algo precisa ser melhorado nesse ciclo de compras, armazenamento e distribuição de materiais e medicamentos? De sua opinião.

Sim Não

8 - Você sabe o que é educação continuada? Se sim, você acha que essa ferramenta deveria ser aplicada no setor? Se não, explique o que você entende por educação continuada e porque ela não deve ser utilizada.

Sim Não

Deve ser aplicada? Sim Não

Explique:

ANEXO B

Conversando com a coordenadora do setor Compras ela me relatou que o hospital costuma fazer aproximadamente dez pedidos emergências por mês de materiais e medicamentos, mas que não sabe ao certo se esta correta essa média, porque eles não utilizam uma ferramenta para lançar os dados desse tipo de compras e então fazer uma análise.

Ela relatou ainda que isto onera os orçamentos do hospital, uma vez que este tipo de pedido sai mais caro por diversos fatores, já que alguns fornecedores precisam de um número mínimo para fechar a compra e muitas vezes o hospital não precisa da quantidade mínima, mas somente de algumas unidades do produto. Outro fator que aumenta o valor dos materiais e medicamentos é o prazo de entrega, pois às vezes o fornecedor mais barato não tem o produto pronto naquele momento e demorara alguns dias para entregar, obrigando o Compras a fechar com o fornecedor mais caro, pois ele entregara mais rápido.

A partir da análise deste relato, é possível ponderar acerca da criação de uma ferramenta de TI simples, na qual poderiam ser lançados os motivos das compras emergenciais, seu valor, fornecedor, dentre outros dados, ajudando não só este setor, mas também a CAF e farmácia central a enxergarem a raiz do problema que levou a esta medida, e buscar meios de diminuir estas compras que tanto oneram o valor do estoque.

ANEXO C

Análise dos resultados dos questionários.

A tabela X apresenta os resultados do levantamento feito junto aos funcionários do setor.

Questão	Sim	Não	Parcialmente
1- Você sabe o que é gestão de estoque e como ela funciona?	83%	11%	6%
2 – Você conhece o processo de compra, armazenamento e distribuição dos materiais/medicamentos do hospital?	67%	11%	22%
3 – Você sabe utilizar o sistema SPDATA com clareza para dar baixa no estoque, para fazer devoluções ou buscar informações dos materiais/medicamentos?	90%	0%	10%
4 – Você recebeu algum treinamento por meio de cursos, palestras ou POP?	89%	0%	11%
5 – Você conhece e sabe para o que serve todos os materiais e medicamentos que a farmácia central e satélites possuem?	25%	0%	75%
6 – Você sabe como são armazenados os materiais e medicamentos dentro da farmácia central e satélites?	76%	0%	33%
7 – Você sabe como agir quando falta algum material e/ou medicamento nos setor?	94%	0%	6%
8 – O setor que você trabalha possui POP?	94%	0%	6%
8A- Se sim, você sabe como utiliza-lo?	61%	22%	17%
9 – Você sabe o que é educação continuada?	95%	5%	0%
9A-Se sim, você acha que essa ferramenta deveria ser aplicada no setor?	100%	0%	0%
10- Você sabe quando deve ser feito e como os pedidos de compras de materiais e medicamentos?	100%	0%	0%
11- Você sabe como a CAF deve receber, fracionar, organizar e armazenar os materiais e medicamentos?	100%	0%	0%
12- Você acha que precisa ser melhorado alguma coisa na gestão de estoque do setor?	0%	100%	0%

13- Você sabe como agir e o que fazer quando falta algum material e/ou medicamento no hospital?	100%	0%	0%
14- Existe algum planejamento para fazer as compras de materiais e medicamentos?	100%	0%	0%
15- Existe cadastro de fornecedores?	100%	0%	0%
16- Você acha que algo precisa ser melhorado no ciclo de compras, armazenamento e distribuição de materiais e medicamentos?	50%	50%	0%
17- A farmácia central, satélites e a CAF utilizam do método de estoque máximo e mínimo para controlar os estoques dos setores?	0%	33%	67%
18- Você sabe o que é a curva ABC e como ela funciona?	67%	0%	33%
19- O hospital utiliza essa ferramenta da curva ABC para controlar o estoque de materiais e medicamentos?	0%	100%	0%
20- O setor que você trabalha possui POP e sabe como utiliza-lo para instruir seus funcionários?	100%	0%	0%
21- Você acha que algo precisa ser melhorado nesse ciclo de compras, armazenamento e distribuição de materiais e medicamentos?	67%	33%	0%

Fonte: Dados da pesquisa, (2017).