

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA

**ANÁLISE DO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE
INSUMOS FARMACÊUTICOS – SIF**

CURITIBA
2010

ANTONIO NERIS DE SOUZA

**ANÁLISE DO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE
INSUMOS FARMACÊUTICOS – SIF**

Monografia apresentada ao Curso de
Especialização em Gestão Pública da
Universidade Federal do Paraná – UFPR.

Profº: Dr. Pedro José Steiner Neto

CURITIBA
2010

TERMO DE APROVAÇÃO

ANTONIO NERIS DE SOUZA

ANÁLISE DO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE INSUMOS FARMACÊUTICOS – SIF

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão Pública da Universidade Federal do Paraná – UFPR.

Orientador:

Profº: Dr. Pedro José Steiner Neto

Curitiba, 20 de outubro de 2010.

RESUMO

Os insumos farmacêuticos são essencialmente importantes para as organizações que os utilizam, como também para a melhoria de vida da população. Por isso, a preservação de sua qualidade deve ser garantida desde a sua fabricação até a dispensação ao paciente. No caso dos hospitais, as condições de estocagem e distribuição são de vital importância para a manutenção da qualidade dos medicamentos. Quando isso não acontece, é necessário analisar e procurar resolver os problemas que ocorrem em todo o setor. Em razão desses aspectos, a presente monografia tem como objetivo analisar o funcionamento do SIF do Hospital de Clínicas em Curitiba – Paraná, em termos de deficiências, distribuição, manuseio, armazenagem e transporte, visando com isso, sanar as dificuldades que possam existir em todo o processo. Este trabalho é relevante, pois através dele será possível alertar o Hospital dos possíveis problemas que possam ocorrer em relação à inadequada distribuição dos insumos farmacêuticos. Para conhecer a realidade no chão do hospital, foi feito um estudo de caso, utilizando como instrumento, um questionário com dez questões fechadas direcionadas a nove funcionários que deram seus pareceres a respeito do SIF naquele Hospital. As conclusões mostram os principais problemas observados, como infraestrutura inadequada, falta de conhecimento da Lei 6360, falta de motivação, entre outros.

Palavras-chave: Hospital, insumos farmacêuticos, preservação, qualidade, transporte.

ABSTRACT

Pharmaceutical raw materials are critically important for organizations that use them, but also to improving the lives of people. Therefore, the preservation of their quality must be guaranteed from manufacturing to dispensing to the patient. For hospitals, the conditions of storage and distribution are vital for maintaining the quality of medicines. When that happens, it is necessary to analyze and address the problems that occur throughout the industry. Considering these aspects, this monograph is to analyze the operation of the SIF of the Clinical Hospital in Curitiba - Paraná, in terms of impairments, distribution, handling, storage and transport, aiming with it, deal with the difficulties that may exist across process. This work is important, since through it you can alert the hospital of the possible problems that may occur in relation to inadequate distribution of pharmaceutical raw materials. To know the reality on the floor of the hospital, he was made a case study using an instrument, a questionnaire with ten closed questions directed to nine employees who gave their opinions about the SIF at the Hospital. The findings show the main problems perceived as inadequate infrastructure, lack of knowledge of the 6360 Act, lack of motivation, among others.

Keywords: Hospital, pharmaceutical raw materials, preservation, quality, transportation.

SUUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OS INSUMOS FARMACÊUTICOS	8
2.1 ASPECTOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM RELAÇÃO AOS INSUMOS FARMACÊUTICOS.....	8
2.2 O PAPEL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO DOS INSUMOS FARMACÊUTICOS.....	9
2.3 PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DOS INSUMOS FARMACÊUTICOS.....	11
3 METODOLOGIA	14
3.1 CONTEXTO ANALISADO.....	18
4 APRESENTAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DO ESTUDO DE CASO	18
4.1 APRESENTAÇÃO DOS DADOS DO ESTUDO DE CASO.....	18
4.2 INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DO ESTUDO DE CASO.....	27
CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	30
ANEXO	32

1 INTRODUÇÃO

Os insumos farmacêuticos são de essencial importância para as organizações que os utilizam e o seu transporte somente poderá alcançar os efeitos desejados, se houver uma continuidade do processo de qualidade do fabricante, aplicada aos transportadores, distribuidores e armazenadores.

Esses insumos são de suma importância para a melhoria de vida da população e a preservação de sua qualidade deve ser garantida a partir de sua fabricação até a dispensação ao paciente.

No caso específico dos hospitais, as condições de estocagem e distribuição são de vital importância para a manutenção da qualidade dos medicamentos. Necessário dizer que a estocagem deve ser em espaço bem localizado, bem construído, bem organizado e seguro.

A questão norteadora desta pesquisa foi: “Quais os problemas de transporte, armazenagem e distribuição dos insumos farmacêuticos no Hospital de Clínicas?”

O estudo delimita-se a fazer um diagnóstico preliminar sobre o funcionamento do SIF em direção à melhoria da qualidade. Desse modo, serão abordados temas como a eficaz utilização do espaço físico, como ocorre a recepção dos insumos, conhecimentos sobre a legislação aplicável aos insumos e o adequado treinamento da mão-de-obra. Outros fatores também serão analisados, como o controle da qualidade, distribuição e temperatura recomendada para os insumos.

Sendo os medicamentos produtos críticos à saúde, pretende-se com isso, assegurar que todas as atividades operacionais sigam as normas de qualidade, e com isso, permitir toda a eficácia do processo, ou seja, comprovar que os procedimentos tenham sido efetuados apropriadamente.

No que diz respeito a apontar caminhos para melhoria e distribuição dos insumos farmacêuticos, isso significa que toda a cadeia de distribuição vai ser otimizada, evitando-se devoluções que acarretam atrasos e faltas do produto, atrasos na entrega, variações na qualidade do material, entre outros.

Quando se fala em melhorias da qualidade de vida do servidor público envolvido com o SIF, pretende-se com isso determinar quais condições que devem

existir para melhores índices de produtividade preservando sempre as condições de vida saudáveis.

Por isso, novos desafios recaem sobre a administração do hospital em estudo, que deve buscar garantir a melhor performance de seus funcionários, e com isso, gerar desenvolvimento humano, sem afetar a segurança e a saúde dos funcionários.

A boa comunicação e o bom planejamento é parte significativa para que não possa faltar o produto ou mesmo possuir produto em grande quantidade sem necessidade.

O Sistema de Insumos Farmacêuticos – SIF do Hospital de Clínicas funciona a contento e todos seguem rígidas normas de segurança, não havendo necessidade de outros procedimentos que possam melhorar esse sistema. Os funcionários seguem as normas de segurança estabelecidas em Manual próprio do Hospital e portanto, seguras.

O objetivo geral desta monografia é o de fazer um diagnóstico preliminar so o funcionamento do SIF e identificar os problemas existentes.

Os objetivos específicos delineados para esta monografia são:

Realizar uma pesquisa de opinião para o diagnóstico do SIF.

Identificar as questões-chave de funcionamento do SIF.

Propor melhorias para o setor.

A elaboração desta monografia é relevante, pois através dela será possível alertar o Hospital dos possíveis problemas que possam ocorrer em relação à inadequada distribuição dos insumos farmacêuticos.

Outra boa razão é a de que com este trabalho, poderá ocorrer uma otimização de todo o processo permitindo maior agilidade e redução de possíveis prejuízos. Também poderão ser evitadas devoluções que acarretam atrasos e faltas dos produtos, além de uma fiscalização maior quanto à eficácia e ausências de efeitos indesejáveis.

O trabalho pretende mostrar que a importância das boas práticas de distribuição e necessidade constante de capacitação dos inspetores visando o aperfeiçoamento dos procedimentos de inspeção. Também pretende-se avaliar os ganhos advindos as padronização das ações de transporte e fiscalização dos insumos, pois todo o segmento envolvido na distribuição é responsável solidário pela identidade, eficácia, qualidade e segurança dos insumos.

2 OS INSUMOS FARMACÊUTICOS

2.1 ASPECTOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM RELAÇÃO AOS INSUMOS FARMACÊUTICOS

O cuidado com o transporte e armazenagem dos insumos farmacêuticos deve incorporar os princípios fundamentais de segurança e eficácia. Tais características devem manter-se íntegras, através de toda a cadeia de distribuição.

Nehme (2010, p. 1) relata que:

O Brasil tem uma das mais avançadas legislações do mundo, no que se refere ao segmento farmacêutico e como não poderia deixar de ser diferente, lança-se como pioneiro na América do Sul na criação de uma gerência de insumos instalada na ANVISA, ligada à Gerência Geral de Inspeção e Controle de Insumos, Medicamentos e Produtos (GGIMP) e à Diretoria de Inspeções, que tem como principal objetivo regulamentar a entrada e saída de insumos farmacêuticos no Brasil.

Esse panorama exige um esforço ingente dos órgãos sanitários competentes, no sentido da adequação das normas sanitárias, que regem as atividades referentes aos produtos farmacêuticos. A fiscalização sanitária é o meio que instrumentaliza as autoridades sanitárias nas ações de proteção da saúde do consumidor dos produtos farmacêuticos. Por isso, considera-se indiscutível os procedimentos para a realização das inspeções físicas das cargas, durante o transporte e/ou armazenamento dos insumos farmacêuticos.

Lucchesi (2001) relata que as primeiras ações de Vigilância Sanitária no Brasil começaram no final do século XVIII, quando as epidemias absorviam a maior parte dos recursos da Saúde Pública e o controle sanitário era direcionado principalmente para combater e evitar a propagação de doenças.

Ocorreu uma reestruturação da Vigilância Sanitária no final do século XIX por causa das descobertas nos campos da bacteriologia e terapêutica nos períodos que incluem a I e a II Grandes Guerras. Após a II Guerra Mundial, os movimentos de reorientação administrativa ampliaram as atribuições de vigilância sanitária, ganhando destaque ao planejamento centralizado e à participação intensiva da administração pública no esforço desenvolvimentista (CARRARA JÚNIOR e MEIRELLES, 1996).

Em 1966, através do Decreto nº 57.632 foram aprovadas as Normas Técnicas Especiais para a defesa sanitária do país relativa à saúde internacional, expressão que caracteriza o conjunto de medidas e formalidades sanitárias, dando origem ao termo “vigilância sanitária”, definindo-a como a atividade usada no controle dos riscos relacionados à circulação de mercadorias e à força de trabalho (COSTA, 2004).

A Lei 6360 de 23 de setembro de 1976 dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos. Em seu art. 53 a lei define que os responsáveis técnicos devem ser habilitados suficientes, qualitativa e quantitativamente para a cobertura das diversas espécies de produção (BRASIL, 2010).

Com a finalidade de fomentar o desenvolvimento tecnológico e difundir conceitos de qualidade aplicados ao processo de distribuição de insumos farmacêuticos, a Associação Brasileira dos Revendedores e Importadores de Insumos Farmacêuticos (ABRIFAR) congrega desde 1997, as empresas atuantes no segmento, além de oferecer suporte a seus associados. Por sua vez, o Brasil depende de uma boa rede de distribuidores para fazer chegar a todos os rincões os produtos farmacêuticos com qualidade, quantidade e embalagens adequadas (NEHME, 2010, p. 2).

2.2 O PAPEL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO DOS INSUMOS FARMACÊUTICOS

A atribuição do profissional da saúde no âmbito de armazenagem, distribuição e transportes tem como objetivo garantir que o produto mantenha todas as suas características, assegurando qualidade e eficácia. O profissional deve assegurar que as atividades operacionais estejam dentro das normas de qualidade através de procedimentos escritos e com registros de sua execução. As organizações devem elaborar um Manual de Boas Práticas e da Padronização dos Procedimentos Operacionais que deve estar restrito ao processo todo, pois através desse procedimento operacional é possível a identificação de falhas e implementação de medidas corretivas no processo, evitando prejuízos e sanções legais (CRF SP, 2010).

O transporte de insumos farmacêuticos é composto por produtos de características diferenciadas e com exigências de conservação divergentes. Cabe ao profissional da saúde cumprir o exercício profissional com ética e responsabilidade, sendo necessário conhecer algumas definições básicas que englobam essas atividades.

- a) ambiente: espaço delimitado, específico para o desenvolvimento da atividade, caracterizado por dimensões e instalações diferenciadas;
- b) área de ambiente controlado: sala onde a temperatura é mantida entre 15°C e 30oC. Em casos de armazenamento de produtos cujo acondicionamento primário não os protege da umidade, ela deve estar entre 40 e 70%;
- c) áreas operacionais: setor cujas operações exige contato direto com os produtos farmacêuticos, para a saúde e insumos;
- d) armazenamento: guarda, manuseio e conservação segura de produtos farmacêuticos;
- e) assistência farmacêutica: grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, como a conservação e controle da qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde;
- f) ato privativo do órgão competente do Ministério da Saúde, incumbido da vigilância sanitária dos produtos a que se refere este Regulamento, contendo permissão para que as empresas exerçam as atividades sob regime de vigilância sanitária, instituído pela Lei n. 6360 de 23 de setembro de 1976;
- g) controle de qualidade: medidas ou conjunto de medidas destinadas a verificar condições de atividade, pureza, eficácia e segurança de mercadorias sob vigilância sanitária, por lote ou outro critério de

representação de controle, conforme o caso, de acordo com a legislação pertinente;

- h) distribuição: qualquer atividade de posse, abastecimento, armazenamento e expedição de produtos farmacêuticos excluído o fornecimento ao público;
- i) estoque em depósito: armazenamento de uma quantidade de produtos disponíveis para a distribuição e comercialização;
- j) procedimento operacional padrão (POP): procedimento escrito de técnicas e operações utilizadas no estabelecimento, com o objetivo de padronizar as ações, garantindo a preservação da qualidade dos produtos, a uniformidade dos serviços e a segurança dos profissionais, clientes e usuários (ÁREA TEMÁTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – COGest/SMS.G, 2010).

É importante salientar que o profissional deve ser sempre motivado, e isto, segundo Schemerhorn (1999, p. 93) depende da “satisfação no trabalho, que é uma atitude ou resposta emocional às tarefas de trabalho, assim como às condições físicas e sociais do local de trabalho.” Assim, a satisfação no trabalho pode causar alto nível de desempenho e para melhorar esse desempenho é preciso tornar as pessoas satisfeitas, ou seja, tudo isso é influenciado por atributos individuais como habilidade e experiência, apoio organizacional e esforço. Nas palavras de Robbins (1999, p. 139), através da motivação o “funcionário aumenta a autonomia e controle sobre sua vida de trabalho, bem como a produtividade. Isso contribui para que o empregado aprenda novas habilidades ou melhore as que já têm”.

2.3 PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DOS INSUMOS FARMACÊUTICOS

As condições de estocagem, distribuição e transporte dos insumos farmacêuticos desempenham papel fundamental para a manutenção dos padrões de qualidade. Por isso, é imprescindível que o armazenamento e distribuição desses insumos tenham a qualidade e a racionalidade necessárias, com a finalidade de

disponibilizar produtos seguros e eficazes, sempre no momento certo e nas quantidades utilizadas.

Em seu Guia de Boas Práticas de Fornecedores de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (2005) adota alguns procedimentos bastante importantes. No que diz respeito ao veículo transportador, os insumos farmacêuticos devem ser transportados em veículos refrigerados ou em recipientes apropriados que garantam que os produtos transportados neles mantenham temperatura ideal. Os veículos devem transportar as mercadorias acondicionadas em “pallets” para que se permita a circulação do ar entre elas e facilidade de descarregamento. O fornecedor deverá enviar funcionários em número suficiente para descarga das mercadorias, como também, deverá cumprir o horário de entrega e a data indicada na nota de empenho. Os funcionários das firmas responsáveis pelas entregas deverão apresentar-se com vestuário adequado. O recebimento dos insumos deve seguir o estabelecido em normas técnicas e administrativas, procedimentos operacionais e instrumentos de controle para registro de informações. Os insumos devem sempre vir acompanhados de nota fiscal que deve conter nome, endereço e CNPJ do Hospital das Clínicas da FMUSP, descrição, valor unitário e total dos produtos, valor total da nota, cálculo do imposto, número do processo, número do empenho, assim como outras informações referentes à quantidade, prazos de entrega e especificações técnicas abrangendo especificações dos produtos, certificado de análise e controle da qualidade, embalagem e rotulagem, lote/validade, entre outros.

O Manual de Estruturação de Almoxarifados e Medicamentos e Produtos para a Saúde, e de boas práticas de Armazenamento e Distribuição da Prefeitura de São Paulo (2010) contém algumas informações importantes a respeito da armazenagem de medicamentos e outros insumos para a saúde, que vão a seguir sinteticamente elencados:

- a) estrutura física externa: o edifício deve possuir um bom estado de conservação, isento de rachaduras, pinturas descascadas, infiltrações e outros. Os locais próximos ao edifício devem estar limpos e isentos de fontes de poluição ou contaminação;
- b) estrutura física interna: com piso plano de fácil limpeza e resistente. Paredes de alvenaria em cor clara, lavável e isentas de infiltrações e umidade. Instalações elétricas em bom estado;

- c) equipamentos: devem ser pensados em função do espaço físico e do volume operacional do almoxarifado. Os principais equipamentos são:
- 1) estantes: de preferência modulares de aço ou madeira revestida por fórmica;
 - 2) carrinhos para transporte dos medicamentos e insumos;
 - 3) sistema de condicionamento de ar: usado para o controle adequado da temperatura nos locais de armazenamento de medicamentos;
 - 4) ventiladores apropriados;
 - 5) exaustores: para a ventilação do ambiente;
 - 6) estrados: apropriados para caixas maiores;
 - 7) termômetros: para registrar as temperaturas máximas e mínimas;
 - 8) higrômetro: para medição da umidade;
 - 9) extintores de incêndio: adequados aos tipos de materiais armazenados;
 - 10) outros: câmara fria, refrigerador, caixas de isopor, armários, escrivaninhas, cadeiras, computadores

3 METODOLOGIA

Para o problema levantado neste projeto, optou-se pelo estudo de caso porque este tem caráter profundo e possibilita estabelecer um delineamento mais adequado para a investigação, segundo Gil (2000).

O contexto analisado refere-se ao Hospital de Clínicas de Curitiba. A fase de coleta de dados procedeu-se através de visitas ao hospital em estudo. Serão realizadas entrevistas com os funcionários envolvidos com o SIF.

Será utilizado um questionário com dez (10) questões fechadas para facilitar a compreensão e a melhor aplicação à realidade em estudo.

Será adotado como critério de avaliação uma abordagem qualitativa, na qual buscou-se, a partir da frequência e percentagens, sistematizar os dados obtidos. Segundo Oliveira (2002) a abordagem qualitativa permite analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos experimentados por grupos sociais, apresentar contribuições no processo de mudança e permitir a formação de opiniões de determinado grupo, entre outras.

3.1 CONTEXTO ANALISADO

O contexto analisado refere-se ao Hospital de Clínicas da UFPR. Essa instituição possuía em outubro de 2010, 60.473 mil metros quadrados de área construída; 261 consultórios e dispunha de 643 leitos distribuídos em 59 especialidades. Nele trabalhavam 3.113 funcionários (1.055 vinculados à Fundação de Apoio e 2.058 do MEC), 266 docentes do curso de medicina e 248 residentes atendendo um universo populacional regional de 411 mil pessoas do Estado do Paraná (97% das pessoas atendidas) e realizando uma média mensal de 60.920 mil atendimentos, com um índice de 1.464 internações e 837 cirurgias. É o maior prestador de serviços do SUS (Sistema Único de Saúde) do Estado do Paraná.

O Hospital de Clínicas foi oficialmente declarado em funcionamento em 5 de agosto de 1961 com a visita do Presidente Jânio Quadros que veio aqui para inaugurá-lo. O Governador do Estado do Paraná era Nei Braga e o prefeito de Curitiba Iberê de Matos.

Em 1972, o HC foi o primeiro centro médico do Brasil a criar o Diagnóstico de Doenças Neuromusculares pelo Serviço de Neurologia. Em 1973 foi realizado o primeiro transplante renal. Em 1978, o HC inaugurou o Banco de Leite Humano que se tornou referência no Paraná e atualmente é um dos Bancos de Leite Humano do país com maior volume. Também neste ano de 1978 foi inaugurado o Serviço de Hematopediatria, referência no atendimento de crianças com doenças hemato-oncológicas.

Em 1979 foi criado o Serviço de Transplante de Medula Óssea (STMO), realizando o primeiro transplante da América Latina na sua especialidade.

No início de 1980 foram inauguradas as novas instalações do Centro Cirúrgico no 5º andar do prédio central. Em 1983, foi implantado o Alojamento Conjunto da Maternidade. Em 1986 foi criado o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, ano em que há a fundação da Associação dos Amigos do HC.

Na década de 90, o HC teve várias conquistas, nas quais se destaca a implantação do Sistema de Informações Hospitalares – SIH. Recebeu o Título de Hospital Padrão oferecido pelo Ministério da Saúde por ter se destacado em atividades de controle de infecção hospitalar. Em 1991 foi realizado o primeiro transplante hepático, foi o primeiro centro do Paraná a realizar transplante intervivos em adultos e foi pioneiro também na realização do primeiro transplante duplo intervivos de fígado e rim, se constituindo no segundo caso no Brasil e um dos cinco casos citados na literatura mundial. Ainda em 1991 foi inaugurado o Centro Obstétrico.

Em 1992 foi realizado o primeiro transplante de medula óssea utilizando cédulas de sangue de cordão umbilical, assim como foram realizados os primeiros transplantes de córnea e de coração. Em 1994 foi realizada a primeira cirurgia de epilepsia pelo programa de mesmo nome. Em 1994 foi inaugurado o Serviço de Cirurgia Pediátrica e a Unidade de Endocrinologia Pediátrica, esta, com equipe multiprofissional que realiza atendimento e tratamento de crianças com erros inatos de metabolismo, diabéticas, com nanismo e outros distúrbios de crescimento. É o primeiro centro de referência credenciado pelo Ministério da Saúde para tratamento do Hipotireoidismo Congênito e Fenilcetonúria de crianças, detectados pelo “Teste do Pezinho”. Em 1997 iniciou atividades do ambulatório de Síndrome de Down, que conquistou referência nacional por ser o primeiro da América Latina. Neste mesmo ano, o Ministério da Saúde credenciou o Programa de Atendimento Integral de

Epilepsia como um dos 8 Centros Nacionais de Referência para tratamento cirúrgico de epilepsia.

Em 1998 foram implantados Projetos de “Música e Recreação” e de prevenção à AIDS (“Pipa) em 1998. Em 1999 foi inaugurado o Centro de Neuropediatria com um corpo médico formado por neuropediatras e ortopedistas pediátricos e equipe multidisciplinar. Em 1999 foi implantado o Projeto de “Parto Humanizado”.

No ano 2000 foram inauguradas novas instalações do Ambulatório de Neoplasia Infantil e o ingresso do HC no Programa do Centro Colaborador para a Qualidade da Gestão e Assistência Hospitalar do Ministério da Saúde.

Em 2001 foram inauguradas novas instalações do Bio-banco e do Banco de Sangue e Cordão Umbilical e a integração do HC à Rede Nacional de Humanização. Em 2002 foi a vez da UTI Cardiológica, a readequação da Unidade de Transplante Hepático que realizou o primeiro transplante duplo Inter vivos de fígado e rim e a reforma geral da Unidade de Urologia. Houve também a inauguração do CEGEMPAC – Centro de Genética Molecular e Pesquisa do Câncer em Crianças.

Em 2003 foi inaugurado o novo prédio da Unidade de Urgência e Emergência, com 5.689,75m², além da Unidade da Mama e muitas outras construções e reformas, prosseguindo a implantação das Unidades Funcionais.

Em 2004 foram realizadas inúmeras obras, mas o que marcou foi a assinatura de Contrato de Metas das sete primeiras unidades funcionais.

Em 2006 foi inaugurada a nova sede do SEMPR-Serviço de Endocrinologia e Metabologia, referência nacional na assistência médica, ensino, formação profissional e pesquisa em doenças endócrinas e metabólicas atraindo estudantes e médicos de várias partes do país para a realização de estágios e participação nos Programas de Residência e Especialização Médica.

Em 2007 o NMDP (órgão de cadastro mundial de doares de medula) concede ao Serviço de Transplante de Medula Óssea, deferência atribuída aos órgãos que cumprem 100% dos requisitos exigidos pelo programa de doação de medula. Neste ano também foi criado o Centro de Pesquisa em Célula Tronco, na área de Cardiologia, oportunidade em que foi demonstrada a primeira aplicação de Célula Tronco da medula óssea no miocárdio, através da Hemodinâmica, estudo realizado em 24 casos, com envolvimento multidisciplinar das equipes da Medicina Nuclear, Hematologia, Laboratório da Hemodinâmica entre outros.

Em 2009 passou a atender prioritariamente os casos de gripe influenza A H1N1. A Unidade de Urgência e Emergência destinou toda a estrutura, com Pronto-Atendimento, Unidade de Terapia Intensiva e contagiosas. Ainda em 2009, o Serviço de Transplantes de Medula Óssea (STMO) completou 30 anos de atividades como referência mundial com a realização de quase 2.000 transplantes, desde sua criação. Também neste ano, o HC obteve o credenciamento pela Comissão de Residência Multiprofissional do MEC e a autorização para oferta do primeiro Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar, com a liberação de 20 vagas.

4 APRESENTAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DO ESTUDO DE CASO

Na análise dos resultados adotou-se como eixo referencial da presente pesquisa, autores identificados pelo pesquisador junto a literatura diretamente associada ao assunto do funcionamento do sistema de insumos farmacêuticos.

Logo após a realização das entrevistas com a respectiva população, os questionários foram reunidos e foram tabulados e interpretados os dados obtidos. Então foi feita uma minuciosa análise dos dados, a fim de se obter subsídios suficientes para uma reflexão coerente a respeito do tema desenvolvido.

4.1 APRESENTAÇÃO DOS DADOS DO ESTUDO DE CASO

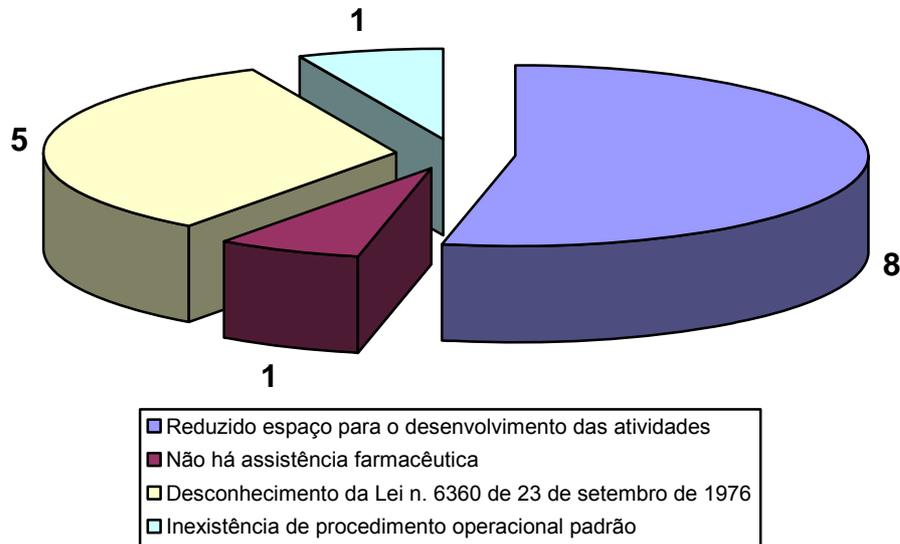
O estudo de caso foi realizado mediante a aplicação de questionário (anexo 1) aos funcionários do HC. O questionário continha 10 questões fechadas direcionadas a nove funcionários do Sistema de Insumos Farmacêuticos daquele hospital.

Na primeira questão os entrevistados deram sua opinião sobre os problemas que mais afetam a execução das atividades no SIF, podendo haver mais de um problema apontado por entrevistado. A tabela e o gráfico 1 mostram o resultado alcançado. Os problemas de menor destaque foram queixas de que não há assistência farmacêutica e inexistência de procedimento operacional padrão, com 1 cada um. Do total dos inquiridos 5 não conhecem a Lei n. 6360 e 8 declararam que tem reduzido espaço para o desenvolvimento das atividades.

Tabela 1: Problemas que mais afetam a execução das atividades no SIF

Problemas	Frequência
Reduzido espaço para o desenvolvimento das atividades.	8
Não há assistência farmacêutica.	1
Desconhecimento da Lei n. 6360 de 23 de setembro de 1976.	5
Não há controle de qualidade.	-
Inexistência de procedimento operacional padrão.	1
Total	15

Gráfico 1: Problemas que mais afetam a execução das atividades no SIF

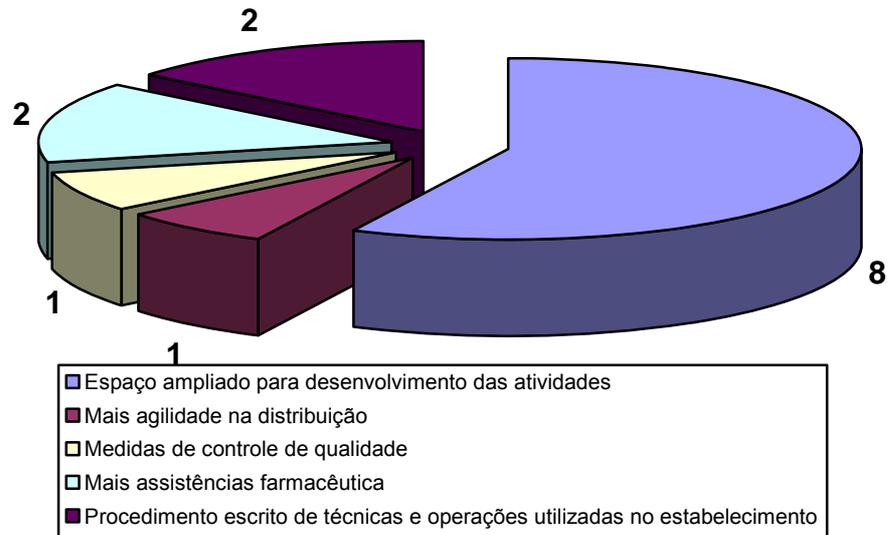


Na segunda questão, os inquiridos apresentaram suas sugestões para a solução destes problemas e/ou melhoria do SIF, conforme a tabela e o gráfico 2. Nesta questão um entrevistado respondeu que deve haver mais agilidade na distribuição e outro inquirido acha que são precisas medidas de controle de qualidade. Dois entrevistados acharam que é preciso mais assistência farmacêutica e dois ressaltaram a importância de procedimento escrito de técnicas e operações utilizadas no estabelecimento. Outrossim, oito inquiridos relatam que é preciso mais espaço para o desenvolvimento das atividades.

Tabela 2: Sugestões para a resolução dos problemas do SIF

Sugestões	Frequência
Espaço ampliado para desenvolvimento das atividades.	8
Mais agilidade na distribuição.	1
Medidas de controle de qualidade.	1
Mais assistência farmacêutica.	2
Procedimento escrito de técnicas e operações utilizadas no estabelecimento.	2
Total	14

Gráfico 2: Sugestões para a resolução dos problemas do SIF

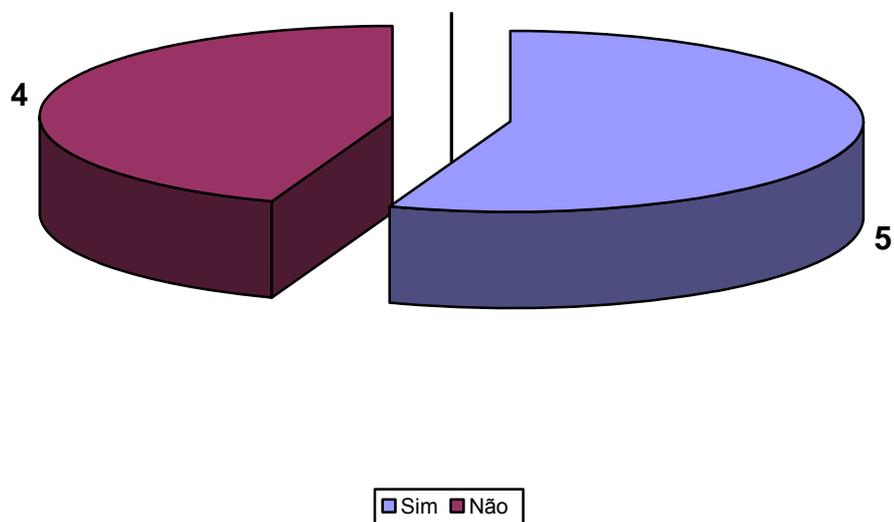


A terceira questão tinha como enunciado “você já encaminhou algum problema e/ou solução para a sua chefia imediatamente?” Nesta questão quatro inquiridos responderam que não e cinco que sim.

Tabela 3: Envio de problema e/ou solução para a chefia

Sugestões	Frequência
Sim	5
Não	4
Total	9

Gráfico 3: Envio de problema e/ou solução para a chefia

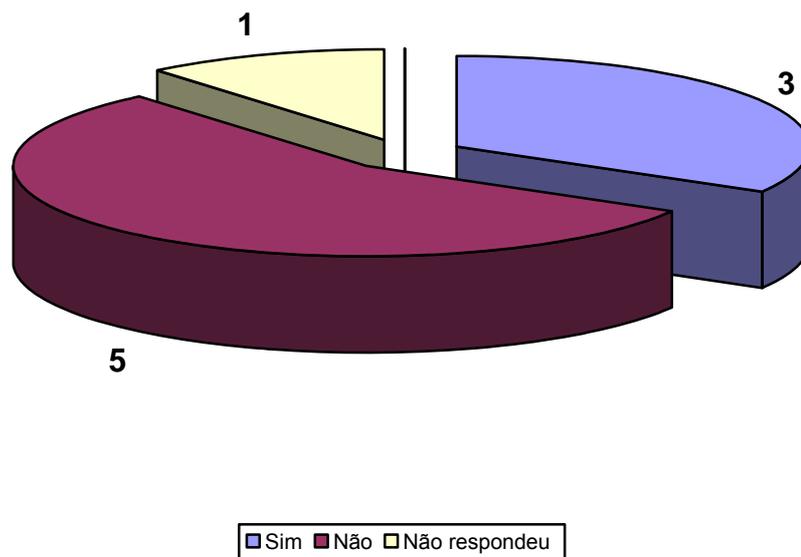


Na quarta questão a pergunta foi: “Alguma de suas sugestões para resolução dos problemas foi apoiada ou utilizada pela chefia?” Nesta questão um entrevistado não respondeu, enquanto três responderam que sim e cinco que não.

Tabela 4: Sugestões para resolução de problemas

Sugestões	Frequência
Sim	3
Não	5
Não respondeu	1
Total	9

Gráfico 4: Sugestão para resolução de problemas

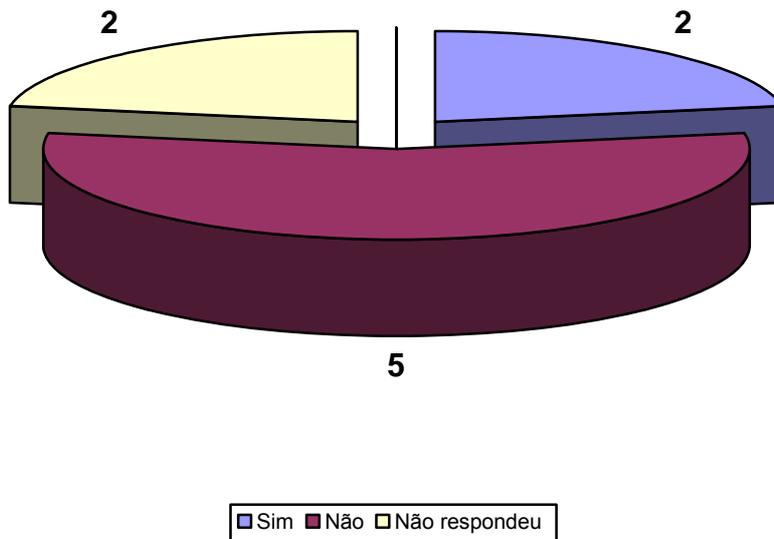


Na quinta questão os entrevistados responderam se “existe motivação para realização das atividades no SIF”. Nesta questão dois responderam que sim e dois não responderam, enquanto cinco responderam que não.

Tabela 5: Motivação para as atividades no SIF

Respostas	Frequência
Sim	2
Não	5
Não respondeu	2
Total	9

Gráfico 5: Motivação para as atividades no SIF

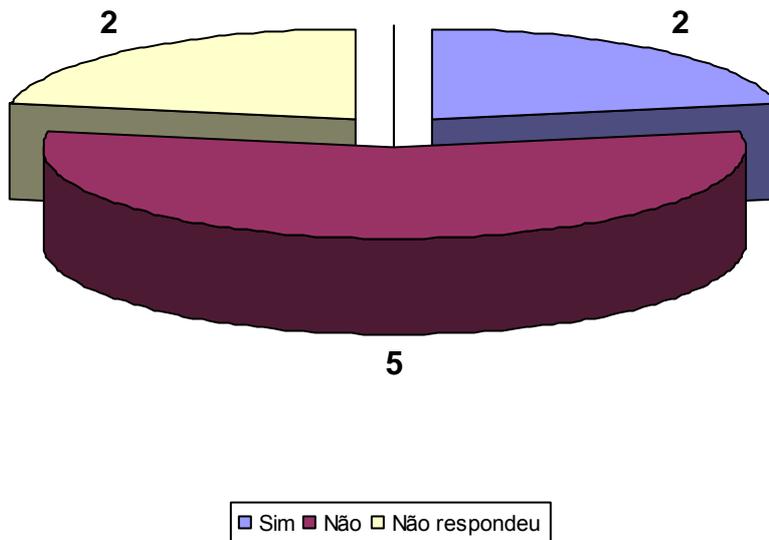


Na sexta questão os inquiridos responderam se havia equipamentos adequados e em número suficiente para realização das atividades. Conforme a tabela e gráfico 6, dois responderam que sim e dois não responderam, enquanto cinco não responderam.

Tabela 6: Equipamentos para realização das tarefas

Respostas	Frequência
Sim	2
Não	5
Não respondeu	2
Total	9

Gráfico 6: Equipamentos para realização das tarefas

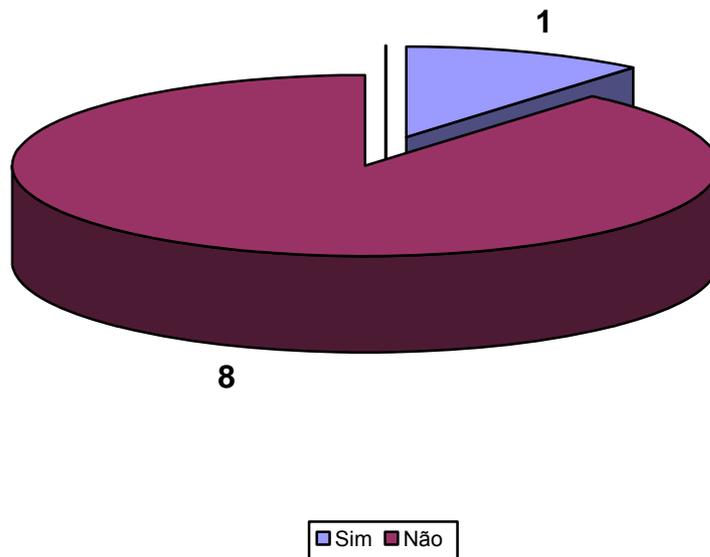


Na sétima questão os inquiridos responderam se a infraestrutura do setor é adequada. Nesta questão um entrevistado respondeu que sim e oito que não.

Tabela 7: Infraestrutura adequada

Respostas	Frequência
Sim	1
Não	8
Total	9

Gráfico 7: Infraestrutura adequada

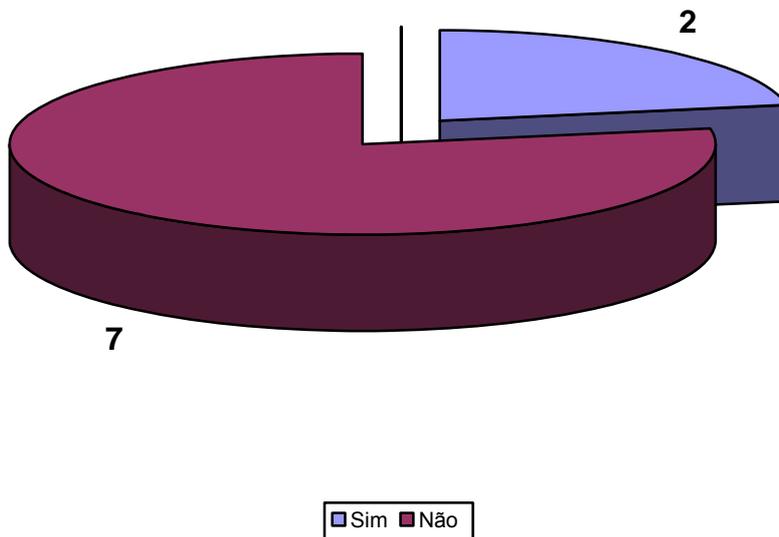


A oitava questão teve como enunciado: “O relacionamento interpessoal no setor é satisfatório?” Nesta questão, dois responderam que sim e sete não.

Tabela 8: Relacionamento interpessoal

Respostas	Frequência
Sim	2
Não	7
Total	9

Gráfico 8: Relacionamento interpessoal



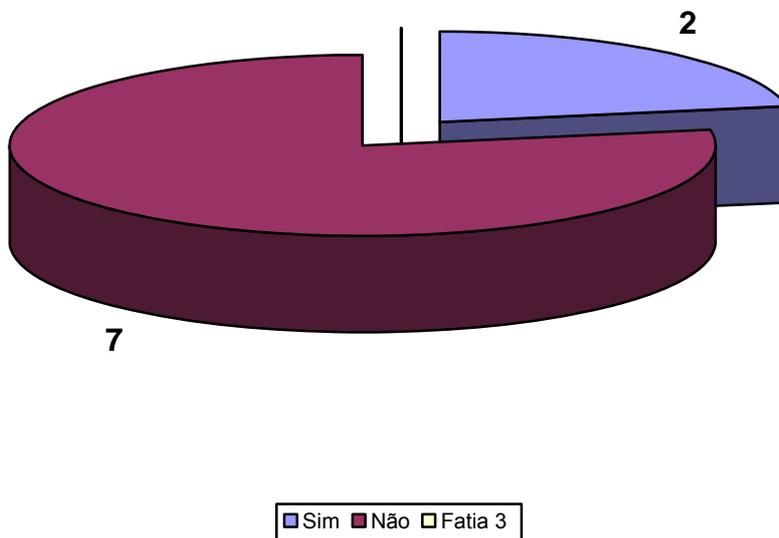
Na nona questão, os entrevistados responderam se realizavam alguma tarefa além de suas atribuições. Todos inquiridos responderam que sim.

Na décima questão os funcionários responderam se recebem ou não treinamento e orientação adequados para a realização das tarefas quando iniciam no setor ou quando surge alguma mudança de rotina. Nesta questão dois foram positivos em suas respostas enquanto sete foram negativos.

Tabela 9: Sobre treinamento

Respostas	Frequência
Sim	2
Não	7
Total	9

Gráfico 9: Sobre treinamento



4.2 INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DO ESTUDO DE CASO E SUGESTÕES

Os problemas que mais afetam a execução das atividades no SIF foram: o reduzido espaço para o desenvolvimento das atividades e o desconhecimento da Lei n. 6360 de 23 de setembro de 1976. A falta de espaço e ventilação para o desenvolvimento das atividades contraria o Manual de Boas Práticas e da Padronização dos Procedimentos Operacionais, que delimita um espaço específico para o desenvolvimento das atividades caracterizado por dimensões e instalações diferenciadas (CRF SP, 2010). Também constatou-se alta temperatura no local que pode trazer sérios danos aos produtos ali armazenados. Outrossim, o desconhecimento da Lei n. 6360 é lamentável, pois tal lei dispõe sobre a vigilância sanitária, os insumos farmacêuticos e correlatos, dentre outros.

Visando modificar essa situação, os funcionários inquiridos apresentaram sugestões para a resolução desses problemas que foram: mais espaço para o desenvolvimento das atividades, mais assistência farmacêutica e procedimento escrito de técnicas e operações utilizadas no estabelecimento. Certamente, essas sugestões são importantes para o bom desempenho das atividades, pois conforme Nehme (2010) o hospital deve oferecer o suporte necessário a todos os envolvidos na prestação dos serviços

Embora mais da metade dos funcionários tenha boa vontade em elaborar sugestões para o problema, como atestaram mais da metade deles, é importante destacar que, se eles não tem conhecimento sobre os aspectos legais dos insumos, fica difícil propor alguma mudança.

A chefia não aceitou mais da metade das sugestões, embora um percentual bastante significativo foi aceito. É importante que a chefia passe a ouvir mais os seus funcionários, pois eles são um dos instrumentos fundamentais no SIF.

Alguns funcionários têm motivação para as atividades do SIF o que é preocupante, Isso contraria o que diz Schemerhorn (1999) em sua alusão à motivação do trabalho. Ele diz que esta motivação é uma atitude ou resposta emocional às tarefas laborais, assim como às condições físicas e sociais do local de trabalho. A satisfação do trabalho pode causar um nível de desempenho maior do funcionário. Desse modo, se os funcionários não têm motivação, eles não executarão com afinco suas atividades prejudicando todo o andamento do processo.

Quase a metade dos funcionários acham que não há equipamentos adequados e em número suficiente para a realização das tarefas. Algumas organizações, como a Prefeitura de São Paulo, através do seu Manual de Estruturação de Almoxarifados e Medicamentos e Produtos para a Saúde (2010) determinam que a infraestrutura deve ser adequada para os insumos para a saúde, sem a qual todo o processo fica prejudicado, ou seja, se falta algum equipamento como estantes, ventiladores apropriados, termômetros, entre outros, não há garantia de disponibilizar produtos seguros e eficazes no momento certo e nas quantidades utilizadas.

Grande parte dos entrevistados responderam que há falta de infraestrutura adequada, atestando a precariedade um dos pilares essenciais de todo o sistema de insumos farmacêuticos do hospital. Isso certamente contraria as normas de segurança estabelecidas legalmente pela ANVISA, especialmente a Lei n. 6360 e o Decreto n. 79.094 que determinam como deve ser a infraestrutura adequada para os SIF.

Outro fator que chama a atenção é no que se refere ao relacionamento interpessoal, que para a maioria não existe. Sem dúvida, este é um grande problema para a organização, pois como diz Schermerhorn (1999), o profissional que domina aspectos de relacionamento interpessoal, torna-se imprescindível para a imagem da empresa e associa-se aos vencedores e escala os degraus de ascensão profissional. Dessa maneira, se não há um bom relacionamento interpessoal, nada se faz para se criarem oportunidades de progresso para os funcionários.

Todos os entrevistados responderam que fazem tarefas além das suas atribuições. O acúmulo de funções não é prática recomendada por entidades como a Prefeitura de São Paulo (2010) e nem o Hospital de Clínicas da mesma cidade, além do CRF SP (2010).

Para grande parte dos entrevistados não existe um treinamento e orientação para suas atividades. Também neste item há sérias deficiências, pois a falta de treinamento impede o desenvolvimento das equipes de trabalho e não favorece a colaboração entre todos, como diz Weiss (1994).

CONCLUSÃO

Em resposta ao objetivo desta pesquisa que foi o de analisar o funcionamento do SIF do Hospital de Clínicas da UFPR em Curitiba – Paraná constatou-se o seguinte:

- O espaço para as atividades é reduzido e afeta o funcionamento do SIF. O local possui temperatura elevada necessitando de instalação de calefação ou ar condicionado.
- Alguns funcionários desconhecem a Lei n. 6360 que trata da vigilância sanitária.
- Um número reduzido de funcionários reclamaram da pouca motivação para executar suas tarefas, assim como do relacionamento interpessoal.
- Faltam equipamentos adequados para a realização das tarefas e infraestrutura deficiente.
- Os funcionários fazem tarefas além das suas atribuições e existe reduzido treinamento para suas atividades.

Conforme se observou desde o início desta pesquisa, as práticas de armazenamento e distribuição dos insumos farmacêuticos é tão importante que muitos hospitais seguem rigorosamente as normas da ANVISA como o Hospital de Clínicas da FMUSP. As críticas mais comumente ouvidas pelos funcionários são: falta de organização, falta de infraestrutura, falta de diálogo e falta de colaboração entre os membros, bem como melhoria do ambiente físico e melhores salários.

Além de uma completa reorganização de todo o setor, é preciso abrir espaços para a criatividade dos funcionários, promovendo uma melhoria da comunicação, da participação e da colaboração entre todos. Sugere-se a criação de um programa de *feedback* contínuo, mostrando a cada um dos funcionários: a sua importância no contexto, os perigos da falta de motivação, um melhor relacionamento, seja através de palestras, como também, pelo estabelecimento de metas voltadas a capacitação profissional, de modo que todos os membros possam sentir-se estimulados a participar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁREA TEMÁTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – COGest/SMS.G. **Manual de estruturação de almoxarifados de medicamentos e produtos para a saúde, e de boas práticas de armazenamento e distribuição.** Disponível em: <http://www.farmaciahospitalar.com/geral/arquivos/tecnicas%20armazenamento%20medicamentos.pdf> Acesso em 15 abr. 2010.

BRASIL. **Decreto 79094/77 - Regulamenta a Lei nº 6360/76, que submete a Sistema de Vigilância Sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos.** Disponível em www.datasus.gov.br/cns/links.htm. Acesso em 15 out. 2010.

CARRARA JÚNIOR, E.; MEIRELLES, H. **A indústria química e o desenvolvimento do Brasil.** São Paulo: Metalivros, 1996.

COSTA, E.A **Vigilância Sanitária: proteção e defesa da saúde.** São Paulo: Brasília: SOBRAVIME, 2004.

CRF SP – Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Distribuição e transportes.** Disponível em: <http://images.professorcristiano.multiply.multiplycontent.com/attachment/0/SEcs3woKCmgAAA4YF9M1/Distribuicao%2520e%2520transporte.pdf?nmid=99499782> Acesso em 15 abr. 2010.

GIL, Antonio de Loureiro. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2000.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Guia de boas práticas de fornecedores de medicamentos e insumos farmacêuticos.** Disponível em: http://images.professorcristiano.multiply.multiplycontent.com/attachment/0/R5qZrwoKCmgAAAsaQAI1/guia_boas_praticas_fornec_medic_ins_farmaceuticos.pdf?nmid=78946858 Acesso em: 6 set. 2010.

LUCCHESI, G. **Globalização e regulação sanitária: os rumos da Vigilância Sanitária no Brasil.** Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. Disponível em: [HTTP://www.saudepublica.bvs.br](http://www.saudepublica.bvs.br) Acesso em: 20 ago. 2010.

NEHME, José Abdallah. O futuro da distribuição de insumos farmacêuticos no Brasil. **Revista FÁRMACOS & MEDICAMENTOS 37 – Novembro/Dezembro de 2005.** Disponível em: http://www.abrifar.com.br/pdf/Fm37_Entrevista_ABRIFAR.pdf Acesso em: 17 ago. 2010.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses.** São Paulo: Pioneira THomson, 2002.

PREFEITURA DE SÃO PAULO. **Manual de Estruturação de Almoxarifados e Medicamentos e Produtos para a Saúde, e de boas práticas de Armazenamento e Distribuição da Prefeitura de São Paulo.** Disponível em:

<http://www.farmaciahospitalar.com/geral/arquivos/tecnicas%20armazenamento%20medicamentos.pdf>. Acesso em: 1 set. 2010.

ROBBINS, Stephen P. **Administração, Mudanças e Perspectivas.** São Paulo: Saraiva, 2001.

SCHMERHORN, John. R. **Fundamentos do comportamento organizacional.** Porto Alegre: Bookman, 1999.

WEISS, Donald H. **Organização uma verdadeira equipe.** São Paulo: Nobel, 1994.

ANEXO

QUESTIONÁRIO

Assinale a alternativa correta:

- 1. Em sua opinião, quais os problemas que mais afetam a execução das atividades no SIF?**
 - Reduzido espaço para o desenvolvimento das atividades.
 - Não há assistência farmacêutica.
 - Desconhecimento da Lei n. 6360 de 23 de setembro de 1976.
 - Não há controle de qualidade.
 - Inexistência de procedimento operacional padrão.
- 2. Quais são as suas sugestões para a solução destes problemas e/ou melhoria do setor?**
 - Espaço ampliado para desenvolvimento das atividades.
 - Mais agilidade na distribuição.
 - Medidas de controle de qualidade.
 - Mais assistência farmacêutica.
 - Procedimento escrito de técnicas e operações utilizadas no estabelecimento.
- 3. Você já encaminhou algum problema e/ou solução para a sua chefia imediata?**
 - Sim
 - Não
 - Não respondeu.
- 4. Alguma de suas sugestões para resolução dos problemas foi apoiada ou utilizada pela chefia?**
 - Sim
 - Não
 - Não respondeu.
- 5. Existe motivação para realização das atividades no SIF?**
 - Sim
 - Não
 - Não respondeu.
- 6. Existem equipamentos adequados e em número suficiente para realização das atividades?**
 - Sim
 - Não
 - Não respondeu.
- 7. A infraestrutura para o setor é adequada?**
 - Sim
 - Não
 - Não respondeu.
- 8. O relacionamento interpessoal no setor é satisfatório?**
 - Sim
 - Não
 - Não respondeu.
- 9. Você realiza alguma tarefa além de suas atribuições?**
 - Sim
 - Não
 - Não respondeu.
- 10. Os funcionários recebem treinamento e orientação adequados para realização das tarefas quando iniciam no setor ou quando surge alguma mudança de rotina?**
 - Sim
 - Não
 - Não respondeu.

