

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ALYNE DE SOUZA LOPES PEREIRA

GERENCIAMENTO DE RECURSOS MATERIAIS EM UNIDADE DE SAÚDE  
FAMÍLIA.

FOZ DO IGUAÇU

2013

ALYNE DE SOUZA LOPES PEREIRA

GERENCIAMENTO DE RECURSOS MATERIAIS EM UNIDADE DE SAÚDE  
FAMÍLIA.

Projeto Técnico apresentado ao Departamento de Administração Geral e Aplicada do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Saúde.

Orientador: Prof. Rosele Ciccone  
Paschoalick

FOZ DO IGUAÇU

2013

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha família que sempre me apoiou e esteve ao meu lado em todos os momentos.

## RESUMO

Os recursos materiais são fundamentais ao funcionamento de qualquer instituição, principalmente, quando se trata de uma instituição de saúde pública, uma vez que, o mau gerenciamento desses materiais reflete diretamente na saúde da população. Este trabalho tem o objetivo de elaborar um plano de gestão de materiais para ser aplicado na Unidade de Saúde da Família Morumbi III – Foz do Iguaçu, tendo em vista as dificuldades da unidade quanto à previsão e provisão de materiais e insumos e o que a falta desses materiais tem acarretado nos atendimentos. Este projeto será desenvolvido em duas etapas. Primeiramente as equipes de saúde da unidade serão capacitadas sobre o novo instrumento a ser implantado. Em um segundo momento, será aplicado o novo instrumento de controle que utiliza uma margem do movimento de materiais utilizados em cada setor a cada quinze dias. Esse sistema é conhecido como distribuição automática. Neste sistema uma planilha será elaborada por cada setor da unidade de saúde e especificará todos os materiais que se utiliza no setor e a quantidade dos mesmos utilizados na quinzena. Com o treinamento adequado do gestor e da comissão eleita, além da elaboração de um plano de gestão de materiais atualizado, os erros com previsão e provisão de materiais seriam minimizados e a unidade atenderia a população alcançando melhores resultados.

3 palavras-chave: Gestão de Materiais, Logística, Distribuição Automática

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA.....	6
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO .....	7
1.3 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO .....	7
<b>2. REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA .....</b>	<b>9</b>
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
<b>4. A ORGANIZAÇÃO.....</b>	<b>17</b>
4.1 DESCRIÇÃO GERAL: .....	17
4.2 - DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	18
<b>5. PROPOSTA .....</b>	<b>19</b>
5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA.....	21
5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO .....	21
5.3 – RECURSOS.....	22
5.4 - RESULTADOS ESPERADOS.....	23
5.5 - RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS.....	23
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>25</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>27</b>

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA

Os recursos materiais são fundamentais ao funcionamento de qualquer instituição, principalmente, quando se trata de uma instituição de saúde pública, uma vez que, o mau gerenciamento desses materiais reflete diretamente na saúde da população, interferindo no atendimento e prejudicando o tratamento dos clientes. Parte da atenção direta ao paciente envolve a solicitação de materiais (REINHARDT FILHO, 2011).

Segundo Paterno (1990), os objetivos da gestão de materiais relacionam-se e contribuem para que a organização de saúde atinja suas metas iniciais. Esses objetivos podem ser classificados em primários e secundários. Os objetivos primários visam alcançar baixos custos, promover rotatividade de estoques, estimular a capacitação do pessoal, garantir qualidade dos materiais, manter bons registros e cadastros, padronização dos itens, otimização do atendimento e centralização das atividades. Já os objetivos secundários buscam garantir harmonia entre os setores, economia, atualização e qualidade.

Este trabalho tem o objetivo de elaborar um Plano de Gestão de Materiais para ser aplicado em uma Unidade de Saúde da Família, tendo em vista as dificuldades da unidade quanto à previsão e provisão de materiais e insumos e o que a falta desses materiais tem acarretado nos atendimentos.

A gestão de materiais tem a finalidade de coordenar atividades que garantam o suprimento das necessidades da organização, com qualidade e em quantidades adequadas, no tempo correto de reposição e visando menor custo, através de etapas como compra, armazenamento, distribuição e controle de materiais (GRECO, 2009).

Com treinamento adequado de toda a equipe de saúde, além da elaboração de um Plano de Gestão de Materiais atualizado, os erros com previsão e provisão de materiais seriam minimizados e a unidade atenderia a população alcançando melhores resultados.

## 1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO

Elaborar o plano de gestão de materiais da Unidade de Saúde Morumbi III, no município de Foz do Iguaçu.

## 1.3 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO

Dentro da Gestão de Saúde Pública a gestão de materiais e insumos é de extrema importância, pois, o resultado final implica diretamente no atendimento e na saúde da população. Uma organização de saúde sem uma adequada gestão de materiais encontra problemas para atender seu público, realizar suas atividades diárias e suas emergências.

Muitas vezes a má gestão de materiais e insumos é resultado da falta de capacitação dos gestores da organização de saúde, uma vez que o mesmo pode não possuir qualificação adequada, mantendo velhas práticas de gestão em materiais. A inexistência de um eficiente planejamento do abastecimento implica, muitas vezes, em uma situação de almoxarifado com prateleiras “cheias” e setores produtivos desabastecidos (AZEVEDO NETO, SILVA, LUIZA, 2012).

Sendo assim, a capacitação sobre gestão de materiais direcionada aos gestores da instituição é fundamental para otimizar o plano de gestão elaborar bons instrumentos, traçar gestão com metas, controle e autonomia. Caberá, então, ao gestor envolver os funcionários, motivá-los e sensibiliza-los com aspectos relacionados a consumo consciente, controle de qualidade e os instrumentos administrativos obrigatórios.

O Morumbi III encontra problemas quanto à gestão de materiais e insumos. Não existe na unidade uma lista real dos gastos em materiais, desta forma, faz-se uma estimativa dos gastos de acordo com o total de itens no estoque da unidade. A tendência de qualquer organização é manter um estoque com nível de segurança adequado, pois, estoques representam custos. Porém, o que encontramos hoje no Morumbi III é um estoque lotado, onde muitos dos itens acumulados são os de menor rotatividade na unidade.

É importante ressaltar que os recursos materiais somam cerca de 30 a 45% do capital destinado a organização. Assim, a forma como esses itens são

administrados reflete diretamente nos custos e na produtividade da organização, uma vez que o produto final de uma organização de saúde é o pleno atendimento ao cliente, com ações terapêuticas eficientes e não interrompidas (CASTILHO, LEITE, 1991).

Evidencia-se, desta forma, que uma reflexão contínua sobre a gestão de materiais contribui para garantir eficiência nessa área importante da organização de saúde e muitas vezes negligenciada.

## 2. REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA

A administração de materiais é um ramo específico da administração e trata especialmente de um conjunto de normas para gestão de artigos fundamentais a execução de um determinado serviço (MESSIAS, 1976). Os recursos materiais são essenciais para o bom funcionamento de qualquer organização de saúde, seja ela pública ou privada, uma vez que, a gestão desses itens possibilita o alcance das metas e objetivos traçados pela organização (CASTILHO, LEITE, 1991).

A gestão ou administração de materiais baseia-se em dispor os recursos necessários ao processo de produção com qualidade e quantidade adequadas, dentro de um período de tempo eficiente, além de buscar menor custo. Esse sistema de materiais é parte de uma cadeia de suprimentos ou itens que serão adquiridos, administrados, armazenados, processados, distribuídos e transportados pelo responsável pela logística da instituição (REINHARDT FILHO, 2011).

Ou seja, trata-se de produtos que podem ser armazenados ou que serão consumidos logo após a sua chegada, desta forma, não são considerados como materiais os itens permanentes, como mobiliário e equipamentos, e sim, produtos como medicamentos, material para escritório, alimentos, material de limpeza, entre outros (VECINA NETO, REINHARDT FILHO, 1998).

É importante ressaltar que os recursos materiais somam cerca de 30 a 45% do capital destinado a organização. Assim, a forma como esses itens são administrados reflete diretamente nos custos e na produtividade da organização, uma vez que o produto final de uma organização de saúde é o pleno atendimento ao cliente, com ações terapêuticas eficientes e não interrompidas (CASTILHO, LEITE, 1991).

O gerenciamento de materiais numa instituição de saúde não é diferente do gerenciamento em outras organizações, pois o objetivo geral é coordenar as atividades de compra, armazenagem, controle e distribuição, garantindo o suprimento de todas as áreas da instituição (PATERNO, 1990).

Para não haver falta de material, prejudicando a assistência à saúde, e para que não haja excessos de material resultando em custos elevados, deve-se planejar e controlar eficientemente a aquisição dos materiais em sua quantidade e qualidade (GRECO, 2009).

A falta de materiais na organização de saúde pode ser identificada em três diferentes grupos: causas estruturais, causas organizacionais e causa individuais. Como causas estruturais são identificadas a falta de prioridade política para com esse setor da empresa, trabalho de diretores incompetentes, existência de controles burocráticos e excessiva centralização. Dentre as causas organizacionais estão relacionados à falta de objetivos, falta de profissionalismo na direção, falta de capacitação e atualização de pessoal, falta de recursos financeiros, falta de controles, falta de planejamento e normas e rotinas mal estabelecidas. Finalmente dentre as causas individuais temos diretores improvisados e inseguros e funcionários desmotivados. Assim, o setor de materiais é fundamental para que se atinjam os resultados da organização, e deve exigir formulação de objetivos e metas da organização, além de comprometimento total da equipe (VECINA NETO, REINHARDT FILHO, 1998).

Segundo Vecina Neto e Reinhardt Filho (1998) para que não haja erros no gerenciamento de materiais existe um sistema ou logística de abastecimento. Esse sistema é dividido em quatro subsistemas, sendo eles subsistema de normalização, subsistema de controle, subsistema de aquisição e subsistema de armazenamento.

O subsistema de normalização relata o que será comprado, armazenado e distribuído, selecionando os itens e classificando os materiais. Esse subsistema utiliza normas técnicas para definir os materiais, classifica os mesmos por valor e importância (ABC e XYZ) e realiza relatórios de materiais em estoque, de pouca ou grande utilidade. Uma boa padronização diminui erros na aquisição de materiais (REINHARDT FILHO, 2011).

Nessa etapa é importante a participação de todos os setores da organização de saúde, não sendo responsabilidade exclusiva da administração, uma vez que o emprego e o uso dos materiais, em geral, se dá entre os profissionais do atendimento aos usuários. Daí a necessidade da formação de uma comissão responsável por selecionar os materiais. Após a formação dessa comissão, defini-se e estrutura-se a lista de produtos de acordo com a complexidade de cada item (VECINA NETO, REINHARDT FILHO, 1998).

Esta lista denominada de Lista Básica de Materiais (LBM) vai demandar a especificação de cada item ali contido, que trata das características do mesmo e da classificação destes materiais em grupos. A partir daí, torna-se necessário codificar

esses itens em numéricos ou alfanuméricos de forma que seja fácil e simples a identificação (AZEVEDO NETO, SILVA, LUIZA, 2012).

O subsistema de controle diz quando e quanto deve ser comprado de cada item da lista de materiais. Nesse subsistema existe um prazo de abastecimento, que compreende o tempo de solicitação e a chegada do material solicitado. Só será feito pedido de material quando o estoque apresentar uma quantidade de produto suficiente apenas para atender esse prazo de abastecimento. O nível de estoque que indica o momento de uma nova compra é conhecido como nível de ressurgimento (REINHARDT FILHO, 2011).

Para obter-se um nível de estoque é importante ter registro da entrada e saída de materiais. Desta forma, é possível calcular o consumo mensal dos itens. O método mais comum de calcular o consumo mensal é utilizando a Média Aritmética Móvel, que utiliza como base os seis meses anteriores de consumo. Ou seja, para prever o consumo do mês 09, faz-se a média dos meses 03 a 08. É importante, ainda neste subgrupo, ter um estoque de segurança. Esse estoque é calculado de forma simples de acordo com o prazo de reabastecimento, ou seja, se o prazo de abastecimento é de 01 mês, o estoque de segurança deve ser suficiente para 15 dias de consumo (VECINA NETO, REINHARDT FILHO, 1998).

No subsistema de compras podemos citar duas funções básicas, a alienação de materiais, que trata da venda de materiais não utilizados e ocorre com menos frequência, e a aquisição de materiais. Essa compra visa atender as necessidades da organização respeitando qualidade exigida pelo serviço, tempo correto para obtenção dos produtos e busca melhores preços e condições de pagamento (REINHARDT FILHO, 2011).

Quando se trata de uma empresa pública o processo de compra é realizado através de licitação. A licitação é um procedimento padronizado e formal que escolhe a melhor proposta de compra com base no interesse da organização pública e na Lei n. 8.666 de 21 de junho de 1993. Os princípios básicos da licitação são: a publicidade dos atos, a igualdade entre os licitantes, o sigilo, a vinculação ao edital, a objetividade no julgamento e a adjudicação compulsória ao ganhador. Existem, resumidamente, seis modalidades de licitação, sendo elas: concorrência, tomada de preços, convite, concurso, leilão e pregão. Destes, o leilão e o concurso não são utilizados para aquisição de materiais em saúde (AZEVEDO NETO, SILVA, LUIZA, 2012).

O edital da licitação deve ser muito bem elaborado, pois, é peça chave no processo de compra (VECINA NETO, REINHARDT FILHO, 1998). Um grupo escalado pela organização irá avaliar os fornecedores quanto à qualidade, custo total, prazos de entrega, regularidade fiscal, situação financeira, atendimento a regulamentação da organização, certificações eventuais e modelo administrativo da empresa fornecedora. Outros aspectos avaliados são: experiência e posição no mercado, indicação de clientes, estrutura da empresa e certificações e documentações devidamente em dia (REINHARDT FILHO, 2011).

O subsistema de armazenamento é responsável pelo recebimento do material, armazenamento do mesmo e distribuição correta destes itens entre os setores. No ato do recebimento um fator importante é a inspeção da qualidade do produto, além de conferir a quantidade exata, abrindo as caixas ou conferindo por amostragem (REINHARDT FILHO, 2011).

O almoxarifado é o responsável direto pelo armazenamento correto e a distribuição dos insumos. Na estocagem do material, alguns cuidados devem ser tomados, como: cuidados com a temperatura adequada, proteção contra pragas, proteção contra incêndios, proteção contra furtos, além de uma circulação de ar adequada. O controle desses insumos se dá através de controles duplos, que são registros em fichas que ficam junto ao produto nas prateleiras e outra que fica junto à área administrativa do almoxarifado. A contagem dos itens deve ser periódica e atualizada nas fichas de controle físico e financeiro (AZEVEDO NETO, SILVA, LUIZA, 2012).

A distribuição do material é muitas vezes ineficiente e geralmente responsável pelas falhas no abastecimento, onde o usuário é a maior vítima, gerando um ciclo de desconfiança. Para romper esse ciclo, a organização deve adotar uma logística que abasteça de forma qualitativa e quantitativa seu cliente. Um subsistema de distribuição mal ajustado e com estoques periféricos é ainda mais prejudicial (AZEVEDO NETO, SILVA, LUIZA, 2012).

O sistema de abastecimento deve respeitar o fluxo de consumo de cada setor produtivo. Para este fim, a implantação de um método denominado Distribuição Automática, que visa calcular os itens consumidos em cada setor, torna-se ideal para uma unidade de saúde. Este método será melhor descrito mais adiante.

Cada instituição assume um modelo organizacional de materiais de acordo com a sua complexidade. É importante que essa organização seja sistêmica e

repeite os princípios, políticas, regras, fluxos, rotinas e procedimentos inicialmente traçados (REINHARDT FILHO, 2011).

Reinhardt Filho (2011) cita outros sistemas de distribuição como o Sistema de complementação da previsão que se baseia na previsão de material a ser utilizado e, então, estipula uma data para requisição do material. Quando necessário o responsável pelo estoque informa o estoque existente e recebe quantidade exata para manter seus níveis de estoque constante.

Outro sistema de distribuição, também muito utilizado, é o sistema de unidades móveis. Esse sistema é aplicado geralmente em centros de materiais esterilizados, centros cirúrgicos e centros de saúde. Implica em receber uma quantidade exata de materiais solicitados na previsão e em devolver as sobras de material (REINHARDT FILHO, 2011).

Ainda podemos citar o sistema baseado em ordens de produção que é utilizado para dispensar medicamentos. Depende das prescrições para que se embale e entregue a quantidade necessária. Gera economia e pode ser realizada dos seguintes modos: Coletivo (o pedido é realizado por centros para que se estoque medicação e se distribua de acordo com as prescrições, sendo desvantajoso à unidade por trazer falta de controle de medicação e erros diversos na administração dos mesmos), Dose individualizada (pedido em nome de cada paciente específico para o prazo de 24h e apresenta vantagens por diminuir estoque e reduzir possíveis erros medicamentosos) e Distribuição por dose unitária (sistema que mais atende aos requisitos da prescrição. A única desvantagem é por necessitar de uma farmácia 24h, porém, muito vantajoso por trazer maior segurança ao paciente e maior comprometimento com o tratamento) (REINHARDT FILHO, 2011).

Esses sistemas podem ser adotados em diversos tipos de organizações. As estruturas organizacionais mais conhecidas são: a Linear, Linear Staff, Funcional, Por Projetos, Por Colegiados e a Matricial. A Linear é comum em empresas pequenas, com pouca especialização e trabalhos pouco complexos, onde a autoridade é rígida e baseada no chefe. A Linear Staff trata de um sistema em que as unidades de direção contam com uma unidade especial e com liberdade na tomada de decisões. A Funcional é conhecida por possuir uma chefia para cada função e objetivos em longo prazo. A Por Projeto forma unidades dependentes para cada projeto sendo comandado por gerentes. Os Colegiados são grupos criados de acordo com a complexidade dos problemas e apresentam alternativas criativas. E a

Matricial é um método multidimensional, minimizando o defeito de organizações anteriores e maximiza as virtudes (PICCHIAI, 2010).

Caberá ao gestor adaptar ao seu modelo organizacional um sistema de distribuição que de encaixe aos seus objetivos e necessidades.

### 3. METODOLOGIA

Diante da necessidade da realização de mudança focada na gestão de materiais optou-se por trabalhar essa proposta tendo como base o planejamento operacional. Conforme Chiavenato (2000), planejamento operacional abrange tarefas ou atividades específicas, projetadas no curto prazo, a fim de alcançar as metas impostas pela organização. O planejamento operacional geralmente é desenvolvido no curto prazo pelos níveis organizacional inferiores, com foco básico nas atividades do dia-a-dia da empresa.

Em linhas gerais deve-se conceber o planejamento no nível operacional, como uma “tarefa de traçar as linhas gerais das coisas que devem ser feitas e dos métodos de fazê-las, a fim de atingir os objetivos da empresa”. (CHIAVENATO, 2000, p. 59)

Naturalmente que a implantação de novos sistemas dentro de uma organização pode implicar em mudança na forma de trabalhar das pessoas, na descentralização de informação e de poder, e na mudança de cultura. Novos processos e rotinas são necessários, identificando as necessidades e fluxos de materiais e com isso, concorrer para a correta implantação do sistema, de forma que seu uso possa ser incorporado pelos profissionais e provocar mudanças nos processos de trabalho e gestão dos serviços.

O método escolhido para ser implantado na unidade de saúde foi o de Distribuição Automática de Materiais. Esse método consiste em: elaborar uma lista de materiais utilizados por cada setor e sua quantidade. Desta forma, o almoxarifado fará a distribuição desses itens de forma exata e, conforme seja necessário, cada setor fará os ajustes necessários em sua lista de materiais.

Ele tem por finalidade de agilizar o trabalho do almoxarifado, trazer economia gradativa e transparência na execução dos procedimentos. Para os setores, esse método diminui o fluxo de papel, elimina imprecisões no pedido de materiais e na quantidade necessária. Dentre os benefícios, podemos citar, ainda, que o sistema impede a distribuição de materiais não solicitados (SÃO PAULO, 2013).

O levantamento dos problemas identificados foi realizado por intermédio da observação participativa do processo de trabalho, bem como de reuniões com a participação das equipes que trabalham na unidade. Da mesma forma, uma visita ao

almoxarifado permitiu que fossem verificados os seguintes aspectos: falta de materiais importantes ao atendimento diário e sobra de materiais que possuem menor rotatividade na unidade.

A partir disso o escopo do trabalho foi desenvolvido e será realizada uma reunião com o gestor da unidade para apresentar o novo sistema de logística, bem como para negociar sua implantação.

Conforme poderá ser verificado no plano de implantação, há necessidade de se constituir uma comissão para trabalhar, de forma colaborativa, na etapa inicial do sistema. Caberá ao gestor indicar os componentes dessa comissão bem como convidá-los a participar do processo. Esta comissão deve trabalhar na formulação de uma nova lista básica de materiais utilizados na unidade, de acordo com os seus centros de consumo.

Em outro momento outros setores e profissionais serão envolvidos, pois, a implantação de um novo sistema de logística e abastecimento necessariamente mobilizará a situação atual do almoxarifado, seus quantitativos, seus mecanismos de controle bem como os instrumentos devotados a isso.

Tendo cumprido essas etapas inicia-se a implantação do método de distribuição automática. É importante que cada participante conheça sua atribuição e esteja sensibilizado para uma eficiente implantação do novo plano de abastecimento.

Após a implantação será realizada uma avaliação do plano e se discutirá a necessidade de ajustes ao modelo.

## 4. A ORGANIZAÇÃO

Unidade Saúde da Família Morumbi III – Foz do Iguaçu/PR.

### 4.1 DESCRIÇÃO GERAL

A Unidade Saúde da Família Morumbi III está localizada na rua: Cláudio Coutinho, s/nº no Morumbi III no município Foz do Iguaçu. Essa unidade de saúde foi fundada em 1992 para atender a população dos bairros que compõem o complexo Morumbi (Morumbi II, III e IV, Jardim Caiobá e Jardim Europa). Há cerca de oito anos foi reformada pelo município e aderiu ao Programa Saúde da Família.

Implantado em 1994, a Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos, e na manutenção da saúde desta comunidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2006).

A unidade atende em torno de 5000 famílias, a maioria de baixa renda e grande parte dos usuários são crianças e idosos.

Quanto aos funcionários, a unidade dispõe de 21 Agentes Comunitários de Saúde, 04 Médicos, 04 Enfermeiros, 05 Auxiliares de Enfermagem, 02 Dentistas, 02 Auxiliares Odontológicos, 06 Recepcionistas, 01 Gerente, 02 Auxiliares de Serviços Gerais, 01 Psicóloga, 01 Nutricionista e 01 Fisioterapeuta, somando 50 funcionários.

A estrutura física é ampla e conta com 30 ambientes, dentre eles, consultórios, almoxarifado, cozinha, recepção, banheiros, salas de procedimentos e escritório.

A unidade não tem acesso ao orçamento anual, pois, pagamentos e compras são efetuados pelo município.

Toda a gestão financeira da Unidade é realizada pela secretaria municipal da saúde, bem como a gestão dos recursos humanos, instalações físicas, de materiais e insumos.

## 4.2 - DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Com finalidade de melhor situar o problema dentro da Unidade de saúde da família Morumbi III, dividimos a avaliação da má gestão de matérias de acordo com sua causa e obtivemos então três diferentes grupos: causas estruturais (falta de prioridade política no setor, diretores incompetentes, controles burocráticos e centralização excessiva), causas organizacionais (falta de objetivos, falta de profissionalismo na direção, falta de capacitação e atualização de pessoal, falta de recursos financeiros, falta de controles, falta de planejamento e normas e rotinas mal estabelecidas) e causas individuais (diretores improvisados e inseguros e funcionários desmotivados). (VECINA NETO, REINHARDT FILHO, 1998).

O Morumbi III encontra problemas quanto à gestão de materiais e insumos. Não existe na unidade uma lista real dos gastos em materiais, desta forma, a gerência faz uma estimativa dos gastos de acordo com o total de itens no estoque da unidade. Podemos citar essa falha como causas individuais, uma vez que não houve capacitação e estímulo para desempenho dessa função.

A tendência de qualquer organização é manter um estoque com nível de segurança adequado, pois, estoques representam custos. Porém, o que encontramos hoje no Morumbi III é um estoque lotado, onde muitos dos itens acumulados são os de menor rotatividade na unidade. Muitas vezes há falta de materiais importantes aos procedimentos realizados pela unidade. Isso se define como causa organizacional.

Como causas estruturais pode-se citar a lista para pedidos de materiais que é padronizada pela secretaria de saúde, assim como a classificação dos itens e os testes de controle de qualidade que são elaborados e realizados pelo almoxarifado central do município, resultando em pouca autonomia à unidade.

## 5. PROPOSTA

Pode-se perceber que para um bom planejamento do abastecimento em locais de atendimento em saúde, há necessidade da estruturação do sistema de logística que garanta o suprimento de materiais com qualidade e em quantidades adequadas e dentro de prazos de reposição compatíveis com o consumo. Assim, nos parece adequado a utilização da logística de abastecimento, proposta por Vecina Neto e Reinhardt Filho (1998) na qual as etapas de compra, armazenamento, distribuição e controle de materiais são trabalhadas em quatro subsistemas, conforme descrito na revisão teórico-empírica, é eficiente, uma vez que um subsistema complementa o outro.

Adequações são necessárias em dois deles. O subsistema de normalização que prevê a definição, classificação e padronização deverá ser tratado em instâncias superiores, pois no caso do Morumbi III, a lista de materiais foi formulada pelo almoxarifado central do município e não pode ser modificada sem autorização do gestor de materiais do município. Porém, o gestor da Unidade de Saúde pode solicitar a exclusão ou inclusão de itens conforme a necessidade.

Da mesma forma o subsistema de aquisição é de responsabilidade direta do nível central da secretaria da saúde, responsável pelas licitações, controles de qualidade e de fornecedores, além da entrega. Neste subsistema existem interfaces com a Unidade de Saúde também considerada nesta proposta, pois o pedido de material tem função análoga à compra dos materiais e, portanto, alguns processos devem ser tratados pela unidade.

É comum que se delegue a coordenação do almoxarifado a funcionários que não se enquadram em outras atividades dentro da instituição. Apesar de comum, é extremamente inadequado, pois, o mesmo não está devidamente capacitado para gerir o setor, deixando a equipe sem referências e permitindo que se adotem comportamentos inadequados (REINHARDT FILHO, 2011).

A despesa com materiais e insumos em uma organização corresponde à boa parte dos recursos financeiros destinados. Sendo assim, não podem ser tratados com descompromisso por parte do gestor e da equipe em saúde. Existe a necessidade de capacitação para um bom desempenho dos responsáveis por essa atividade (REINHARDT FILHO, 2011).

Desta forma, o gestor será capacitado e apresentado ao novo plano de gestão de materiais: o Método de Distribuição Automática. Esse método é simples para aplicar na organização e possui resultados rápidos e eficientes.

Segundo Azevedo Neto, Silva e Luiza (2012), para implantar o método de distribuição automática é necessário, primeiramente, que cada setor da unidade de saúde elabore uma lista dos itens consumidos e por quantidade (cotas). Seguindo essas listas o almoxarifado realiza no mínimo três reposições em todos os setores. Antes que seja fornecido o quarto abastecimento, a equipe de cada setor irá recontar a quantidade consumida para se fazer um ajuste de cotas e poder seguir com a distribuição automática. Se for necessário, novos ajustes de cotas podem ser realizados periodicamente, tendo em vista identificar o consumo real de cada setor.

Atualmente, no Morumbi III, os pedidos para reposição de materiais são expedidos a cada quinze dias e com base no que foi distribuído pelo almoxarifado do posto de saúde. Não existe na unidade um quadro de gastos reais em materiais, que represente verdadeiramente o que foi utilizado de cada item para que estes sejam repostos de forma exata e se possa calcular um estoque mínimo para manter todas as atividades da unidade em dia. Assim, a unidade de saúde enfrenta problemas como falta de materiais importantes ao atendimento do usuário e, em outros casos, sobra materiais que ficam guardados no almoxarifado durante muito tempo e chegam a ultrapassar o prazo de validade, sendo desprezados.

Apesar de algumas referências citarem subestoques como prejudiciais a gestão de materiais, o sistema de distribuição automática não encontraria problemas para ser implantado no Morumbi III, pois, a reposição dos itens é realizada a cada quinze dias, e com margem de segurança de uma semana de consumo. Desta forma, o número de itens estocados nos setores seria consideravelmente baixo.

É imprescindível que os itens sejam devidamente contados e repostos integralmente. Para isto, um sistema de informações integrado na unidade facilitaria a gestão de insumos. Na falta do mesmo, as fichas de materiais devidamente redigidas pelos setores serão entregues ao almoxarifado, e este se encarregará de calcular o gasto de cada item dentro da organização.

A proposta elaborada para implantar na unidade é simples e de fácil compreensão e implantação. Porém, os benefícios que esse treinamento e a incorporação de um novo sistema de gestão de materiais trarão são inúmeros à própria unidade e a população atendida.

## 5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA E PLANOS DE IMPLANTAÇÃO

Inicialmente, serão realizadas reuniões com o gestor da organização para apresentar a proposta de implantação de um novo sistema de logística conhecido como Método de Distribuição Automática de Materiais.

A primeira etapa do plano de gestão de materiais consiste na elaboração de uma lista básica de materiais/insumos, a ser realizada pelo gestor da unidade de saúde. Para isso, existe a necessidade de ser constituída uma comissão representativa que aponte os itens básicos de consumo capaz de manter o atendimento aos usuários. Para tanto se faz necessário observar os itens que são consumidos nos diversos setores da unidade, relacioná-los e atentando-se às atividades desenvolvidas pela unidade e comparar as listas já existentes de materiais em estoque (AZEVEDO NETO, SILVA, LUIZA, 2012).

Essa lista deve conter a estimativa inicial quinzenal do consumo de cada item nesses centros de consumos e uma margem a mais para estoque de segurança. Com a lista pronta, inicia-se a contagem e limpeza do estoque para que se possa, a partir de uma listagem fidedigna, refazer os mecanismos de controle e redesenhar formulários a serem utilizados. Caberá ao gestor da unidade o monitoramento das listas elaboradas pelos setores.

É importante, nesta etapa, que o gestor deixe claro o papel dos profissionais envolvidos. Serão eles, um auxiliar de enfermagem que será responsável pela contagem, limpeza do almoxarifado e distribuição do material e o gestor que fará os pedidos necessários ao abastecimento integral dos setores, além de monitorar a necessidade de ajustes nas listas de materiais dos centros de consumo. Com cada papel definido é necessário que se realizem reuniões de sensibilização dos funcionários sobre a gestão de materiais na unidade.

Tendo sensibilizado a equipe, inicia-se a apresentação do novo sistema de logística na unidade, traçando as metas organizacionais e os objetivos para uma efetiva implantação do plano de gestão de materiais, o método de Distribuição Automática de Materiais.

Para implantar o método de distribuição automática é necessário, primeiramente, que cada setor da unidade de saúde elabore uma lista dos itens consumidos e por quantidade (cotas). Seguindo essas listas o almoxarifado realiza no mínimo três reposições em todos os setores. Antes que seja fornecido o quarto

abastecimento, a equipe de cada setor irá recontar a quantidade consumida para se fazer um ajuste de cotas e poder seguir com a distribuição automática. Se for necessário, novos ajustes de cotas podem ser realizados periodicamente, tendo em vista identificar o consumo real de cada setor.

Para obter-se um nível de estoque é importante ter registro da entrada e saída de materiais. Desta forma, é possível calcular o consumo mensal dos itens. O método mais comum de calcular o consumo mensal é utilizando a Média Aritmética Móvel, que utiliza como base os seis meses anteriores de consumo. Ou seja, para prever o consumo do mês 09, faz-se a média dos meses 03 a 08. É importante, ainda neste subgrupo, ter um estoque de segurança. Esse estoque é calculado de forma simples de acordo com o prazo de reabastecimento, ou seja, se o prazo de abastecimento é de 01 mês, o estoque de segurança deve ser suficiente para 15 dias de consumo (VECINA NETO, REINHARDT FILHO, 1998).

Após a terceira reposição de materiais, respeitando o novo sistema de reposição, inicia-se a avaliação do Sistema de Distribuição Automática e fazem-se os ajustes necessários.

Todos os materiais que deixaram de ser utilizados pela unidade serão relacionados e um relatório deve ser enviado a secretaria municipal de saúde para exclusão do item na lista de materiais. O mesmo deve ocorrer quando se tratar da inclusão de algum item a lista do almoxarifado central.

O controle desses insumos se dá através de controles duplos, que são registros em fichas que ficam junto ao produto nas prateleiras e outra que fica junto à área administrativa do almoxarifado. A contagem dos itens deve ser periódica e atualizada nas fichas de controle físico e financeiro (AZEVEDO NETO, SILVA, LUIZA, 2012). O auxiliar de enfermagem responsável pelo almoxarifado fará as contagens de todos os materiais consumidos pelos setores a cada dois meses, que corresponde a quatro abastecimentos integrais.

### 5.3 – RECURSOS

Os recursos utilizados envolvem recursos humanos, uma vez que todos os funcionários participarão do treinamento e formularão a lista de materiais utilizados por seus respectivos setores.

Para os treinamentos a unidade de saúde irá fornecer uma sala de reuniões já equipada com aparelho multimídia.

#### 5.4 - RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a unidade tenha melhor controle de seus recursos materiais, tendo em vista quantidade necessária de materiais para os atendimentos, mantendo um estoque de segurança adequado.

O trabalho será melhor organizado dispondo de novos formulários e controles de material. Além disso, cada participante saberá suas responsabilidades dentro do plano de gestão de materiais, otimizando-o. Para isso, é importante que se façam reuniões motivadoras com os envolvidos e, subsequentemente, de avaliação do plano, para que se façam as mudanças necessárias.

Com a implantação do novo método, espera-se, redução dos custos e dos desperdícios com materiais, uma vez que a unidade irá pedir somente o necessário para manter suas atividades diárias e para manter o estoque de segurança.

Conseqüentemente, esperamos melhora no atendimento ao usuário, pois, o mesmo contará com uma unidade de saúde bem equipada e com recursos materiais suficientes para seu tratamento.

Por sim, contribui-se também, com a secretaria de saúde, com o aprimoramento do processo de aquisição de materiais e as melhorias realizadas na lista de itens básicos, excluindo os itens desnecessários e incluindo os que se tornarem importante ao atendimento.

#### 5.5 - RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS

Como envolve toda equipe da unidade, podemos correr o risco da falta de comprometimento de alguns funcionários. Caberá ao gestor da unidade mantê-los motivados para que o plano de gestão seja efetivo e eficiente. Atualização do marco conceitual desse processo gerencial dentro de atividades de educação permanente pode ser pensada como medida preventiva dessa eventual falta de comprometimento. Palestras ou reuniões entre o gestor de insumos do município e

os profissionais desse setor na Unidade podem ser agendadas. Cumpre com a dupla finalidade de troca de informações e experiência, como também estreita o relacionamento interpessoal.

Outro aspecto a ser considerado é que a unidade depende do almoxarifado central do município. Havendo qualquer suspensão na aquisição ou interrupção do fluxo de entrega, haverá falta de materiais e a unidade também enfrentará falta de insumos. Para tanto os prazos de pedido para reposição de materiais deve levar isso em conta. Cabe salientar que os processos de gestão são conduzidos por profissionais que estão sujeitos às estruturas institucionais, cujos prazos e decisões muitas vezes não estão dentro de sua possibilidade gerencial. Assim, se faz necessário que se aprimore e melhore a comunicação entre o nível gerencial central com as Unidades. O funcionário responsável pelo pedido deve manter estreita relação com o responsável e isso deve ser intermediado pelo gestor da Unidade como medida preventiva ou mesmo corretiva desse problema esperado.

## 6. CONCLUSÃO

É evidente que quando há reflexão no processo de gerenciamento de materiais, contribuímos para garantir a eficiência nessa área tão crítica e geralmente negligenciada nos estabelecimentos de saúde.

Uma organização de saúde é um sistema produtivo no qual o setor de abastecimento deve ser integral e atender completamente a necessidade de insumos dos diversos setores (INFANTE, SANTOS, 2007).

Muitas vezes essa deficiência no gerenciamento de materiais e insumos é resultado da falta de capacitação dos gestores da organização de saúde. Sendo assim, uma capacitação sobre gestão de materiais direcionada aos gestores da instituição é fundamental para otimizar o plano.

Tendo em vista essa logística de abastecimento, o método adotado para se implantar na unidade de saúde foi o sistema de Distribuição Automática. Para implantar esse método é necessário, primeiramente, que cada setor da unidade de saúde elabore uma lista dos itens consumidos e por quantidade (cotas). Desta forma, o almoxarifado irá repor os itens de forma integral e mantendo um estoque de segurança eficaz. O sistema de abastecimento deve respeitar o fluxo de consumo de cada setor produtivo

Muitas vezes, o que o estabelecimento de saúde produz não é transparente ao sistema de abastecimento. Desta maneira, torna-se difícil manter o serviço apenas com a visão de prateleiras cheias, dando margem a erros de distribuição onde o material estocado é de menor rotatividade e o de maior rotatividade falta ao atendimento básico.

É importante um bom planejamento do abastecimento, além de um gestor desse plano bem atualizado e motivado, para que erros tão corriqueiros e tão importunos à prestação de serviços aos usuários sejam minimizados em qualquer unidade de saúde.

A proposta elaborada para implantar na unidade é simples e de fácil compreensão e implantação. Porém, os benefícios que esse treinamento e a incorporação de um novo sistema de gestão de materiais trarão são inúmeros à própria unidade e a população atendida.

## 7. REFERÊNCIAS

AZEVEDO NETO, Francisco de Paula Bueno de, SILVA, Washington Luiz Mourão, LUIZA, Vera Lucia. **Gestão logística em saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.

CASTILHO, V.; LEITE, M. M. J. A administração de recursos materiais na enfermagem. In: KURCGANT, P. (Coord.) **Administração em enfermagem**. São Paulo, EPU, 1991. P.73-88.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração**. 6 ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

GRECO, R. M. **Gerenciamento de recursos materiais em enfermagem**. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2009.

INFANTE, M; SANTOS, M. A. B. A organização do abastecimento do hospital público a partir da cadeia produtiva: uma abordagem logística para a área de saúde. **Ciência e Saúde coletiva**, 12(4):945-954, 2007.

MESSIAS, S. B. Manual **de administração de materiais, planejamento e controle de estoques**. 4<sup>o</sup>ed., São Paulo, Atlas, 1976.

PATERNIO, D. **A administração de materiais no hospital: compras, almoxarifado e farmácia**. São Paulo, CEDAS, 1990.

PICCHIALI, Djair. **Estruturas organizacionais modelos**. Disponível em: [http://dgi.unifesp.br/seplan/templates/docs/seplanmodelos\\_de\\_estruturas\\_organizacionais\\_material.pdf](http://dgi.unifesp.br/seplan/templates/docs/seplanmodelos_de_estruturas_organizacionais_material.pdf). Acesso em: 16 de janeiro de 2014.

PORTAL DA SAÚDE. Disponível em:<<http://www.portaldasaude.com.br>> Acesso em 13 de dezembro de 2013. Ministério da Saúde, 2006.

REINHARDT FILHO, W. Gestão de suprimentos e medicamentos. In: VECINA NETO, G; MALIK, A. M. (Coord.) **Gestão em saúde**. Rio de Janeiro, Gen/Guanabara Koogan, 2011.

SÃO PAULO. **Requisição Automática de Materiais**. Disponível em: [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/planejamento/suprimentos\\_e\\_servicos/index.php?p=9386](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/planejamento/suprimentos_e_servicos/index.php?p=9386). Acesso em: 18 de dezembro de 2013.

VECINA NETO, G; REINHARDT FILHO, W. **Gestão de Recursos Materiais e de Medicamentos**, volume 12, São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.

