



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO, CONTABILIDADE E CIÊNCIA
DA INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO - FACE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO - PPGA

Leila Barbieri de Matos Frossard

**DESAFIOS DA EFICIÊNCIA NO CONTEXTO DA GESTÃO DE COMPRAS DE
MEDICAMENTOS EM HOSPITAL PÚBLICO: O CASO DO HOSPITAL DAS
FORÇAS ARMADAS - HFA.**

Brasília/DF

2011

Leila Barbieri de Matos Frossard

**DESAFIOS DA EFICIÊNCIA NO CONTEXTO DA GESTÃO DE COMPRAS DE
MEDICAMENTOS EM HOSPITAL PÚBLICO: O CASO DO HOSPITAL DAS
FORÇAS ARMADAS - HFA.**

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Ciência da Informação e Documentação da Universidade de Brasília para a obtenção do título de Mestre Profissional em Qualidade do Gasto Público – área de concentração: Gestão Organizacional e linha de pesquisa: Formação e Gestão de Políticas Públicas, sob a orientação da Prof.^a Dra. Leonor M. Câmara.

Brasília/DF

2011

Dissertação de Mestrado
Leila Barbieri de Matos Frossard

“Desafios da Eficiência no Contexto da Gestão de Compras de Medicamentos em Hospital
Público: o caso do Hospital das Forças Armadas - HFA”

Comissão Julgadora

Prof^ª. Dra. Leonor M. Câmara
Orientadora – UnB - PPGA

Prof. Dr. Luiz Fernando Macedo Bessa
UnB – PPGA

Prof^ª. Dra. Janann Joslin Medeiros
UnB – PPGA

DEDICATÓRIA

A Antonio Carlos, meu marido, que durante toda a nossa vida comum, sempre me incentivou a seguir em frente e nunca desistir diante dos obstáculos.

As minhas filhas Débora, Tatiana e Alessandra de quem muito me orgulho e quero sempre ser exemplo.

Ao meu pai Braz (*in memorium*) que tenho certeza, onde está, sorri de alegria e felicidade vendo o trabalho de sua filha.

A minha mãe que sempre me apoiou em todos os momentos de minha vida, por seu exemplo de coragem e dedicação.

Aos meus irmãos com quem sempre posso contar.

Aos meus sogros a quem tive a sorte de conhecer e de poder conviver.

AGRADECIMENTOS

A minha orientadora Leonor pelo carinho, atenção e dedicação a mim despendidos durante a elaboração desta dissertação. Seus conselhos foram sempre pertinentes e construtivos me ajudando a preparar um trabalho consistente e com uma visão mais ampla da finalidade estatal.

À Secretaria de Orçamento Federal pela oportunidade que me proporcionou de realizar este trabalho.

Aos entrevistados pela paciência com que me atenderam e pela colaboração com o presente projeto.

Aos demais professores da banca por aceitarem participar da análise do meu trabalho, dispondo de seu tempo e paciência e pelas sugestões dadas quando da aprovação do projeto que proporcionaram melhorias na dissertação.

Aos colegas de Mestrado, o prazer de conhecê-los.

Aos amigos que me ajudaram no desenvolvimento do meu trabalho, pelos conselhos úteis.

RESUMO

A finalidade do presente trabalho é identificar, a partir das interfaces entre a ação do servidor e os aspectos estruturantes da organização estatal no Hospital das Forças Armadas (HFA), quais os desafios para a obtenção da eficiência no contexto da gestão de compras de medicamentos. Para tanto, são utilizadas como referências teóricas o orçamento público com o princípio do equilíbrio do gasto público, conceitos sobre gestão e eficiência e a teoria da Estruturação de Anthony Giddens para embasar o estudo dos aspectos estruturantes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Como estratégia de análise, optou-se pelo estudo de caso. Os dados foram coletados por meio de documentos e entrevistas semiestruturadas. Os dados obtidos das entrevistas foram agrupados em categorias para análise de conteúdo e realização de triangulações com os dados provenientes dos documentos. Como unidade de análise, tem-se a percepção do servidor acerca dos procedimentos relacionados às compras e dos impactos dos aspectos estruturantes da ação estatal na busca pela eficiência. A conclusão a que se chega é que esses aspectos estruturantes que envolvem as compras de medicamentos impactam fortemente a eficiência no processo de compras do HFA, com destaque para a legislação, que precisa ser relativizada considerando a importância e urgência dos medicamentos para a saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: Eficiência, Processo de Compras, Medicamentos, Ação Estatal, Aspectos Estruturantes.

ABSTRACT

The purpose of this work is to identify, by examining the interfaces between the servant and the structural aspects of state organization in the “Hospital das Forças Armadas” (HFA), the challenges to achieve the efficiency in the medicines' purchases management. Theoretical references, such as the state budget with the principle of balance of public spending, concepts on management and efficiency, and the theory of Structuration by Anthony Giddens, are used to support the study of the structuring aspects. It is a qualitative, exploratory and descriptive research where a case study was chosen as the analysis strategy. Data were collected through semi-structured interviews and documents. The data obtained from the interviews were grouped into categories for content analysis, and also for triangulation with the data from the documents. The unit of analysis is the perception of the servant on the procedures related to purchases, and the impact of the structural aspects of the state actions, as it pursues efficiency. The conclusion is that these structural aspects involving the purchase of drugs, strongly impact the efficiency in the procurement process of the HFA. The legislation stands out as a very influential aspect, which leads to the understanding that it needs to be adjusted by taking in consideration the importance and urgency of the medicine for the population health.

KEYWORDS: Efficiency, Purchasing Process, Medicines, State Action, Structural Aspects.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1	13
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	13
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA.....	17
1.3 OBJETIVO.....	18
1.3.1 OBJETIVO GERAL.....	18
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4 JUSTIFICATIVA.....	18
CAPÍTULO 2 - REFERENCIAL TEÓRICO	20
2.1 ORÇAMENTO PÚBLICO E EQUILÍBRIO DO GASTO	20
2.2 GESTÃO E EFICIÊNCIA.....	22
2.3 ASPECTOS ESTRUTURANTES DA AÇÃO ESTATAL.....	27
2.3.1 AÇÃO HUMANA	29
2.3.2 ESTRUTURA.....	32
CAPÍTULO 3 – COMPRAS GOVERNAMENTAIS EM AÇÃO	40
3.1 PROCESSO.....	41
3.1.1 COMO O GOVERNO FEDERAL COMPRA	42
3.1.2 COMO OS HOSPITAIS COMPRAM MEDICAMENTOS	42
3.1.3 COMO OS HOSPITAIS PÚBLICOS COMPRAM MEDICAMENTOS	44
CAPÍTULO 4 - METODOLOGIA	47
4.1 TIPOLOGIA DE PESQUISA	47
4.2 SELEÇÃO DE CASO.....	48
4.3 INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	51
4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	53
4.5 ANÁLISE DE DADOS.....	55
CAPÍTULO 5 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA	57
5.1 RESULTADOS: DESAFIOS PARA A OBTENÇÃO DA EFICIÊNCIA.....	57
5.2 PROCESSO DE COMPRAS DE MEDICAMENTOS DO HFA	63
CONCLUSÃO	70
ANEXO I	82
ANEXO II	87

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Ciclo Orçamentário	35
Figura 2 - Órgãos do Sistema de Planejamento e Orçamento	35
Figura 3 – Processo de Compras	67
Figura 4 – Compras	69

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Teoria da Estruturação.....	28
Quadro 2 – Organograma do HFA	50
Quadro 3 – Relação dos Entrevistados	54

LISTA DE ABREVIATURAS

AF – Assistência Farmacêutica
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Comprasnet - Portal de Compras do Governo Federal
CONJUR – Consultoria Jurídica
CPL – Comissão Permanente de Licitação
DF – Distrito Federal
FIFO – First in First Out
HFA – Hospital das Forças Armadas
IC – Instituto de Cardiologia
LOA – Lei Orçamentária Anual
LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal
MD – Ministério da Defesa
MPOG – Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MTO – Manual Técnico do Orçamento
OD – Ordenador de Despesa
ODC – Outras Despesas Correntes
OM – Organização Militar
OMS – Organizações Militares de Saúde
PAM – Pedido de Aquisição de Material
PEPS – Primeiro que Entra Primeiro que Sai
PLOA – Projeto de Lei Orçamentária Anual
PNR – Próprios Nacionais Residenciais
RDC – Regime Diferenciado de Contratações Públicas
SIAFI – Sistema Integrado de Administração Financeira
SIASG – Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais
SIGEP – Sistema de Gestão Estratégica da Pesquisa
SOF – Secretaria de Orçamento Federal
SRP – Sistema de Registro de Preços
TI – Tecnologia da Informação
UTI – Unidade de Tratamento Intensivo

INTRODUÇÃO

A importância dos medicamentos para a saúde e a dificuldade da Administração Pública em comprá-los seguindo os procedimentos exigidos por lei, e ao mesmo tempo buscando eficiência motivou a elaboração desse trabalho. O objetivo é analisar os desafios existentes para a compra de medicamentos, com base na eficiência, a partir das interfaces entre a ação do servidor e os aspectos estruturantes da organização estatal, dentro da obediência dos preceitos legais, um desses aspectos.

A pesquisa tem como objeto empírico o processo de compras de medicamentos no HFA e faz uso da estratégia de estudo de caso para o levantamento dos dados.

A dissertação está dividida em cinco capítulos, excluindo essa introdução e a conclusão. O primeiro contextualiza o ambiente, apresenta qual o problema de pesquisa, os objetivos dessa pesquisa e a justificativa para o trabalho onde se pretendeu expor as razões pelas quais o tema merecia ser estudado.

O segundo capítulo traz o referencial teórico que norteia o olhar com o qual foi feita a pesquisa. Estuda-se o orçamento público para compreender como são feitas as despesas públicas e a origem dos recursos para efetuar-las. Em seguida, aborda-se a questão da gestão e da eficiência para a compreensão do que se almeja alcançar em termos de finalidade pública. Por fim, se analisa os aspectos estruturantes da ação estatal a partir da teoria da Estruturação de Anthony Giddens. Aspectos esses que influenciam fortemente a gestão pública e a eficiência.

O terceiro capítulo será dedicado às compras governamentais como processo: como compra o governo, como em tese os hospitais compram e finalmente como compram os hospitais públicos.

O capítulo seguinte será dedicado às questões metodológicas, onde serão explicitadas as escolhas dos métodos e técnicas de pesquisas, procedimentos de coleta e análise de dados adotados na dissertação.

No quinto e último capítulo será feita a análise dos dados e serão apresentados os resultados da pesquisa.

CAPÍTULO 1

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A administração pública realiza várias atividades que envolvem gastos. Na medida em que demanda bens e serviços do setor privado para uso próprio (despesas correntes) ou para a realização de investimentos públicos (despesas de capital), atua de forma indireta na economia como consumidora.

Entre os vários tipos de despesas efetuadas pelo governo, as compras governamentais têm estado em destaque sendo tema de vários trabalhos publicados entre os quais se mencionam os de Arantes (2006) e de Silva (2008).

A perspectiva acadêmica tradicional (HEINRITZ; FARRELL: 1988; BAILY et al: 2000) vê as compras principalmente como instrumento que supre a organização dos bens necessários a seu funcionamento regular. Entende-se, no caso da administração pública, que esta perspectiva é insuficiente para a compreensão de novos significados que podem ser atribuídos ao gasto público relacionado às compras públicas. Significados esses que timidamente têm sido trazidos à discussão.

Trabalhos acadêmicos recentes, tais como os de Szpoganicz (2003) e Silva (2008), incorporam novas dimensões às compras governamentais, relacionadas à ética, à eficiência, à *accountability* e à preocupação com o social, ampliando dessa forma as possibilidades analíticas do gasto público relacionado a essas compras, de modo a trazer novas considerações relacionadas à finalidade da ação governamental.

Alcança-se a dimensão social das compras quando a preocupação com elas não se restringe apenas a manter o órgão nas suas atividades rotineiras, mas tem um olhar sobre elas como possibilidade muito além do simples ato de comprar e de gastar recursos públicos, e passa a incluir as atividades que levem ao alcance das finalidades do Estado, entre elas proporcionar o bem-estar e o progresso aos grupos sociais.

Entende-se que tal abordagem é de suma importância, pois, ao mesmo tempo em que considera a finalidade da ação estatal, corrobora com os preceitos da última reforma de Estado relacionados à eficiência do gasto público.

A referida reforma pretendia resolver quatro problemas interdependentes, porém distintos: a delimitação do tamanho do Estado; a redefinição do papel regulador do Estado; a

recuperação da governança ou capacidade financeira e administrativa de implementar as decisões políticas tomadas pelo governo; e o aumento da governabilidade ou da capacidade política de intermediar interesses, garantir a legitimidade e governar (BRESSER-PEREIRA, 1998).

Dentro do pensamento da redefinição do papel do Estado, alguns princípios relacionados à necessidade de reduzir gastos, aumentar a qualidade dos serviços e melhorar a eficiência foram propostos. O que o governo pretendia com a reforma era impedir que os gastos públicos aumentassem, consumindo os recursos do Estado sem que houvesse uma contrapartida em eficiência e qualidade nos serviços prestados.

A análise das compras aqui proposta requer a adoção de uma orientação teórica acerca do gasto público. Mais especificamente, o gasto público não será tratado como medida de política fiscal com implicações para os déficits ou superávits orçamentários. Supondo o equilíbrio fiscal, a base teórica para esse gasto será um orçamento equilibrado: receitas cobrindo despesas. A Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) (BRASIL, 2000), lei complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, em seu artigo 4º, inciso I, alínea a, registra a necessidade de que a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) disponha sobre esse equilíbrio. Tal abordagem acerca do gasto público respalda-se na teoria econômica neoclássica.

Ao pesquisar no SIGA-Brasil, sistema de informações do Senado Federal sobre planos e orçamentos públicos da União, o gasto público com material de consumo, subconjunto das compras governamentais federais, em 2008, observa-se que o mesmo foi de R\$ 6.775.671.118,00. Esse valor representa 1,42 % do grupo de natureza de despesa Outras Despesas Correntes - ODC, cujo valor total foi de R\$ 477.814.122.597,00 e 0,54% do total das despesas do Governo Federal, que perfizeram em 2008 R\$ 1.258.841.227.912,00 (BRASIL, SENADO FEDERAL, 2010).

Detalhada essa análise dos gastos da União com as compras de material de consumo, por meio do subelemento de despesa, pode-se observar que o maior dispêndio é na rubrica: “Material Farmacológico” que representa 25,7% do total gasto com material de consumo.

Segundo o Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI), o elemento Material Farmacológico registra o valor das despesas do governo federal com medicamentos ou componentes destinados à manipulação de drogas medicamentosas. Os medicamentos são produtos farmacêuticos, tecnicamente obtidos ou elaborados, com

finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico, segundo o conceito técnico da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973 (BRASIL, 1973), vigente até hoje.

Conforme artigo 1º, parágrafo primeiro da LRF, está prescrito que quando se efetua qualquer tipo de despesa, e compras é um tipo, é necessário ter recursos para pagá-la, recursos esses que são obtidos por meio das receitas públicas. Pressupõe-se então a necessidade de equilíbrio entre receitas e despesas por meio da ação planejada, em que se previnam riscos e corrijam desvios capazes de afetar o equilíbrio das contas públicas, mediante o cumprimento de metas de resultados.

Considerando o fato dos recursos serem públicos e escassos para atendimento das diversas demandas existentes, além da preocupação de um orçamento equilibrado, a perspectiva do uso eficiente, tanto em termos de se comprar o que se precisa na quantidade adequada, quanto pagar um preço correto pelo produto, passa a ter importância. Essa visão está relacionada à eficiência econômica do gasto público e ao seu contexto.

Segundo Ribeiro (2008), a questão do uso eficiente de recursos públicos tem ganhado importância nas discussões referentes às boas práticas de gestão fiscal. O motivo apresentado por Afonso, Schuknecht e Tanzi (2005) não está apenas nas restrições de política macroeconômica que, em geral, consideram um escopo limitado para o aumento das despesas públicas, mas também em questões como a maior transparência na prestação das contas públicas que passaram a exigir do setor público uma política fiscal de melhor qualidade, que está expressa na Lei de Responsabilidade Fiscal.

Contudo, destaca-se que a busca pela eficiência na administração pública não é nova e remonta à década de 1930. Câmara (2009) relembra que já nesse período Fayol (1937) contribuiu para que à administração científica fossem incorporados objetivos econômicos e de eficiência com foco na organização estruturada e coordenada. Alvares (2004) cita que, no ano de 1964, o Presidente Castello Branco já ressaltava que o setor público deveria operar com a mesma eficiência das empresas privadas, o que acabou por gerar a primeira Reforma Administrativa, que teve no Decreto-lei nº 200, de 1967 (BRASIL, 1967), o seu ponto culminante.

Observa-se, então, que o debate do papel do Estado tem mudado nos últimos anos em direção a avaliações empíricas da eficiência e da utilidade das atividades do setor público (AFONSO; SCHUKNECHT; TANZI, 2005).

Verifica-se, a partir da mudança nos rumos deste debate, que a discussão sobre a eficiência da administração pública e a utilidade de suas atividades no que tange às compras públicas deve necessariamente envolver outros campos do saber, além do econômico.

Assim sendo, entende-se que a noção de eficiência desses gastos pode ser analisada sob outras óticas de diferentes campos e autores: a ética, em específico a valores democráticos e republicanos, a política e o direito administrativo com ênfase nas regras.

No que tange à visão econômica predominante, a eficiência está relacionada a outra questão bastante discutida: a qualidade do gasto. Ainda que o conceito de qualidade do gasto seja um pouco impreciso, conforme coloca Renato Villela (2007), ela está associada à atuação mais eficiente e mais eficaz do governo e pode ser analisada e discutida sob vários prismas. Existem autores, tais como Rezende, Cunha e Cardoso (2010), que conectam a qualidade dos gastos públicos a custos; outros como Garces e Silveira (2002) a ligam a resultados; também há os que a associam ao impacto causado na sociedade e no crescimento econômico, como Vilhena (2009).

Partindo das várias visões relacionadas à qualidade do gasto público citadas anteriormente, nesse trabalho, optou-se pela análise dessa qualidade conectada à eficiência econômica das compras de medicamentos, por meio da verificação da compra de material quanto à qualidade, tempestividade, quantidade exata, fonte certa e preço adequado. Entende-se tudo isto ligado à ideia dos resultados trazidos para o público que é atendido por um hospital em termos de atendimento médico.

Os recursos públicos, conforme citado anteriormente, são escassos para atenderem inúmeras demandas por bens e serviços da população e para solucionar os problemas sociais existentes.

A administração pública se vê obrigada a realizar uma série de gastos a fim de solucionar tais problemas e atender as demandas, porém está obrigada por lei a adequar esses gastos à disponibilidade de receitas (LUQUE; SILVA, 2004).

Há que se considerar que além da necessidade de adequação dos gastos às receitas, a administração pública no Brasil tem seus processos de compras organizados burocraticamente, regulados pela legislação e baseados no ciclo orçamentário, o que torna esta regulação fundamental quando se discutem compras e, sobretudo sua eficiência.

O hospital escolhido para ser feita a pesquisa foi o Hospital das Forças Armadas (HFA), localizado em Brasília. É um hospital militar terciário, ou seja, um hospital de maior porte e de complexidade funcional que, além disso, dispõe de autonomia administrativa e

financeira. Apesar de ser um hospital público federal, pois recebe recursos do governo, difere dos demais hospitais pertencentes à rede do Sistema Único de Saúde (SUS), pois seu público, pela legislação de sua criação, é bem específico: militares da ativa, da reserva e reformados, seus dependentes e outras pessoas, autorizadas por convênios ou por diretivas especiais.

Destaca-se, a partir de dados obtidos do SIAFI, que o HFA tem tido ao longo dos últimos anos gastos crescentes com material farmacológico. Em 2008, os gastos com material farmacológico foram R\$ 1.374.336,40, passando para R\$ 3.081.787,59 em 2009 e depois para R\$ 4.683.659,23 em 2010. Esse crescimento justifica uma avaliação mais apurada.

Adicionalmente, ao analisar as compras públicas de medicamentos do HFA, pretende-se vê-la dentro de um processo, que inclui fases anteriores e posteriores a compra propriamente dita: o planejamento, o orçamento, o pagamento, o recebimento do produto, o controle de qualidade, o estoque e a utilização do produto.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Sob a visão de um orçamento público equilibrado, as compras governamentais se inserem no contexto de prestação de serviço público por parte do Estado e como tal, em tese, espera-se que sejam realizadas a partir de parâmetros que resultem em algum grau de eficiência. O conhecimento do modo como essas compras são realizadas deve proporcionar evidências para a compreensão das práticas que buscam a eficiência.

As compras devem ser entendidas como processo e como tal incluem diversas etapas que são impactadas pelos aspectos estruturantes da organização da ação estatal, sobretudo por tratar-se de uma organização burocrática. O protagonismo do ator, que como servidor se relaciona com normas, é importante.

Tem-se aqui uma situação na qual os requisitos dos processos administrativos de compras e os requisitos de eficiência afetam o comportamento do servidor, de forma que sua visão em relação ao processo é de fundamental importância para a compreensão buscada no contexto do trabalho.

1.3 OBJETIVO

1.3.1 OBJETIVO GERAL

No âmbito do HFA, identificar, a partir das interfaces entre a ação do servidor e os aspectos estruturantes da organização estatal, os desafios para a obtenção da eficiência na gestão das compras de medicamentos.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Identificar os aspectos estruturantes da ação estatal que possam impactar na eficiência do processo de compras de medicamentos no HFA.
- 2) Descrever o processo de compras farmacológicas no HFA com suas etapas e marcos regulatórios.
- 3) Identificar no processo as visões e práticas dos atores envolvidos.

1.4 JUSTIFICATIVA

A análise dos desafios existentes para a aplicabilidade da eficiência no processo de compras de medicamentos em hospital público é importante para que os mesmos possam ser superados. Sendo a administração pública prestadora de serviços públicos e considerando que os recursos são escassos, a questão da eficiência passa a ter importância e tem sido um tema bastante recorrente nas discussões sobre gestão pública e orçamento, além de ser exigida pela sociedade.

Para analisar a eficiência com relação às compras é preciso compreender o modo de operar da administração pública e o fim a que se destina. A dimensão social é alcançada quando as atividades, no caso as compras, levam ao atendimento das finalidades do Estado (FROSSARD; CÂMARA, 2010). Associar as compras à dimensão social, por meio da inclusão de atividades que proporcionem o bem estar e o progresso de grupos sociais,

contribuirá para ampliar os estudos que incorporam novas dimensões às compras governamentais.

O volume do gasto público com compras públicas, que em 2008, foi de aproximadamente R\$ 6,77 bilhões (BRASIL, SENADO FEDERAL, 2010), tem potencial para causar grande impacto sócio-econômico, e, portanto, consubstancia-se em relevante instrumento de ação governamental. Assim, entende-se que o foco econômico amplia os horizontes quando envolve também a preocupação com a satisfação social, o atendimento de qualidade, a eficiência e traz resultados.

Pretende-se focar este estudo no Material Farmacológico, pois além de representar, conforme citado anteriormente, o gasto de maior relevância em aquisições com material de consumo, a disponibilidade e o acesso aos medicamentos constituem parâmetros que permitem medir a qualidade dos serviços de saúde, segundo a Declaração sobre Políticas Farmacêuticas dos Países Andinos - Cartagena, Colômbia, março de 1993 (FRANÇA, 2004).

De fato, o abastecimento regular de medicamentos na rede pública é considerado um dos elementos que interferem na efetividade de um programa de saúde (OLIVEIRA; LABRA; BERMUDEZ, 2006) e esse correto abastecimento depende da qualidade da execução das compras públicas.

Adicionalmente, como há pouca pesquisa na área específica de compras públicas de medicamentos, estudos nessa área contribuirão para o campo da pesquisa, ampliando o conhecimento e as possibilidades de melhoria no processo.

A intenção de fazer a pesquisa no Hospital das Forças Armadas foi motivada pelo fato deste ser um hospital militar terciário, ou seja, um hospital de maior porte e de complexidade funcional, com autonomia administrativa e financeira.

O seu porte resulta em mais etapas para o processo de compras, o que pode proporcionar alguma dificuldade, mas sua autonomia lhe proporciona maior liberdade para remanejar seu orçamento, facilitando esse processo.

Esta pesquisa está relacionada aos interesses da linha de Pesquisa “Administração Pública e Políticas Públicas” da Universidade de Brasília, pois examina a política de meios, em específico, a adoção de práticas relacionadas às compras na administração pública a partir da experiência do HFA.

CAPÍTULO 2 - REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo, será apresentado o referencial teórico utilizado como base para a execução desse trabalho.

Inicialmente, será feita uma abordagem do orçamento público, por ser o instrumento de ação pública que permite ao governo implementar políticas públicas, entre as quais estão as compras públicas. É dado destaque ao princípio do Equilíbrio Orçamentário fundamental para uma boa gestão de recursos públicos.

Em seguida é estudada a gestão das compras, fundamental para a Administração Pública. As compras, além da função tradicional de serem suporte à ação governamental, também são instrumento de política pública. Adicionalmente, são levantadas várias visões para a eficiência e como seus conceitos podem ser entendidos e aplicados no trabalho.

O último tópico diz respeito aos aspectos estruturantes da ação estatal. O desafio da eficiência se encontra no estudo desses aspectos. O olhar utilizado foi o da Teoria da Estruturação de Giddens, porque ela permite uma análise da dinâmica entre a ação do servidor e os aspectos estruturantes da ação estatal, em especial a legislação que envolve as compras.

2.1 ORÇAMENTO PÚBLICO E EQUILÍBRIO DO GASTO

Para a efetivação das compras governamentais é necessária a utilização de receitas públicas que, neste trabalho, são entendidas como fontes de recursos necessárias para fazer face à necessidade e à obrigatoriedade do Estado de prestar certos tipos de serviços (QUINTANA; SAURIM, 2005) e de realizar gastos.

Mota (2009) diz que a despesa pública consiste na realização de gastos, isto é, na aplicação de recursos financeiros de forma direta (em benefício próprio) na aquisição de meios (bens e serviços) que possibilitem a manutenção, o funcionamento e a expansão dos serviços públicos, ou de forma indireta (quando da realização de transferências a terceiros). Essa é a visão de despesa pública adotada nesse trabalho.

Essas receitas e despesas (gastos) do governo, descritas anteriormente, devem estar organizadas no orçamento público, de forma a evidenciar a política econômico-

financeira e o programa de trabalho do Governo, de acordo com a Lei 4.320/64, Artigo 2º (BRASIL, 1964).

Quanto ao orçamento público como instrumento, Shafritz, Russell e Borick (2007) identificam quatro dimensões básicas: ser instrumento econômico que orienta ações voltadas para o crescimento e desenvolvimento sócio-econômico, interesse deste trabalho; ser instrumento político para tomada de decisão pelo governo e pela sociedade; ser instrumento gerencial que auxilia na gestão de programas governamentais e ser instrumento contábil e de prestação de contas, dando transparência e estimulando a *accountability* do gestor público, ou seja, a sua responsabilização, idéia nova não apresentada na citada lei.

Resultado da experiência histórica da gestão dos recursos públicos, os princípios orçamentários desenvolveram-se pela doutrina e pela jurisprudência, permitindo às normas orçamentárias adquirirem crescente eficácia, ou seja, que produzissem o efeito desejado, que tivessem efetividade social, e que fossem realmente observadas pelos receptores da norma, em especial o administrador (GONÇALVES, 2010).

Destaca-se nesse trabalho o princípio do Equilíbrio Orçamentário que diz que receitas devem cobrir despesas. Observa-se, segundo Helena (2010), que a adoção do referido princípio ao longo do tempo foi fruto das necessidades da época: ou era adotado ou era abandonado, ou pelo menos transformado. O autor destaca que o princípio

tão precioso ao estado liberal do século XIX, foi em parte relativizado com o advento do estado do bem estar social no período pós-guerra. Nos anos oitenta e noventa, em movimento pendular, o princípio do equilíbrio orçamentário foi revigorado e dado a ele nova roupagem em face dos crescentes déficits estruturais advindos da dificuldade do Estado em financiar os extensos programas de segurança social e de alavancagem do desenvolvimento econômico.

Com base nesse princípio, entende-se, na linha de Burkhead (1971), cuja abordagem orçamentária está relacionada à aplicação dos princípios da economia do bem-estar aos problemas práticos dos orçamentos públicos, que a adoção de um bom sistema de classificação das receitas e despesas, é chave estrutural para a organização consciente e racional do orçamento do Governo.

Destaca-se, conforme Sant'Anna e Silva (1954), que a classificação é problema de técnica orçamentária de mais difícil solução, isso porque existe a necessidade de essas classificações atenderem simultaneamente a conveniência de natureza política, administrativa, financeira, contábil e econômica.

Independente das dificuldades que envolvem a classificação acima referida, a mesma precisa ser feita. Para fins de classificação da Despesa Pública, a técnica adotada pelo

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) é publicada no Manual Técnico de Orçamento – MTO (BRASIL, MPOG, 2010). O enfoque adotado na administração pública federal brasileira para a classificação das despesas com as compras governamentais é o da natureza econômica da despesa, que em tese, associa a natureza política, administrativa, financeira, contábil e econômica.

Segundo o MTO, justifica-se a adoção desta classificação por que esta permite detalhar o objeto do gasto que é o interesse desta análise. Esse enfoque está organizado da seguinte forma: categoria econômica; grupo de natureza de despesa; modalidade de aplicação e elemento de despesa.

Especificamente com relação à classificação segundo a natureza econômica, as compras do Governo Federal têm a seguinte classificação:

- categoria econômica: despesas correntes;
- grupo de natureza de despesa: outras despesas correntes;
- elemento de despesa: material de consumo;
- modalidade de aplicação: aplicações diretas.

A análise das compras a partir do contexto do orçamento público foi feita para que fosse possível fazer um levantamento numérico dos gastos efetuados com elas pela Administração Pública, o que permitiu observar sua relevância em termos numéricos.

Sendo um dos locais em que se aplicam os recursos orçamentários existentes, Batista e Maldonado (2008) destacam que a gestão das compras governamentais é um dos principais pilares de qualquer instituição pública, tendo uma considerável importância estratégica.

2.2 GESTÃO E EFICIÊNCIA

Para compreender a importância da gestão das compras públicas é necessário estudar as funções dessas compras.

Heinritz e Farrell (1983, apud Batista e Maldonado, 2008) enfatizam que a compra é uma função administrativa, pois envolve a administração de materiais em uso corrente em um enfoque sistêmico que, segundo Andrade e Neto (2008), se constitui em um processo cíclico para aquisição, armazenamento e distribuição de materiais.

A função tradicionalmente conhecida das compras é, segundo Baily et al (2000), comprar a qualidade de material correta, no tempo certo, na quantidade exata, da fonte certa ao preço adequado, de modo a suprir a administração dos bens necessários à execução das políticas públicas e ao seu funcionamento regular (ARANTES, 2006).

Para alcançar seus objetivos, todos os Estados compram, ou seja, adquirem bens e serviços no mercado interno ou externo. Estes objetivos são os mais diversos possíveis, o que pode proporcionar a possibilidade das compras públicas exercerem várias funções, além da tradicionalmente conhecida, descrita anteriormente, e levarem a vários resultados.

Arantes (2006) destaca que com o crescimento da demanda por bens e serviços do Estado, as compras públicas passaram aos poucos a ser percebidas não apenas como um instrumento para o suprimento dos bens necessários ao funcionamento da Administração Pública, mas também como uma forma de aplicar recursos públicos para apoiar ou estimular grupos ou segmentos da sociedade considerados vulneráveis ou estratégicos para a economia nacional, inclusive para a geração de emprego, renda e desenvolvimento local.

Considerando o volume total de recursos gastos com as compras governamentais, citado anteriormente, nas perspectivas do mercado produtor e fornecedor de serviços, o governo é um grande comprador e por isso, pode, em tese, fazer uso de um grande poder que tem nas mãos: o poder de compras.

Caso o Estado ou o governo utilize este potencial que possui, estará buscando revestir a sua atividade de compras com as características de um instrumento de política pública, em que aquela deixa de ser considerada apenas uma área meio no contexto público para transformar-se e assumir papéis mais abrangentes (SILVA, 2008).

As compras governamentais estão dentro do campo de atuação do governo e, como tal, também são uma política pública, pois como resume Celina Souza (2006) política pública é o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações. Garcia (2008) diz que essa política, voltada para a melhoria na própria Administração é um fator importante para a maximização de resultados de outras políticas.

Por isso, entende-se que deve ser dado foco à gestão das compras governamentais, em específico, dado o objeto deste trabalho, a eficiência desta gestão.

Para Jund (2006), a consolidação da democracia e o conseqüente aumento da demanda social por decisões públicas e governamentais, capazes de gerar resultados que atendam os diferentes segmentos da sociedade, crescentemente capazes para melhor

agregação e articulação de seus interesses, impõem ao setor público substanciais desafios de gestão. Entre eles, se encontra a eficiência na gestão das compras públicas.

A eficiência desta gestão é um assunto privilegiado neste trabalho. A questão, de acordo com Mandl; Dierx; Ilzkovitz (2008), é como defini-la. Existem várias definições para ela.

Autores como Alves, Silva e Fonseca (2007); Lovell (2002, apud Fox, 2002), Boyne (2003), Mandl; Dierx; Ilzkovitz (2008), Wildavsky (1982) e Cooter e Ulen (2000, apud Leal, 2008) dão foco à eficiência econômica. Outros, como Leal (2008), Menezes (2005), Gabardo (2003) e Derani (2002, apud Menezes, J. 2005), apresentam algumas contribuições acerca do significado de eficiência e como ela pode ser associada à gestão pública a partir de critérios não apenas exclusivamente econômicos, mas que incorporem também dimensões mais amplas da ação da administração pública relacionadas aos valores democráticos, à política, e aos princípios constitucionais.

É consenso entre todos os autores que tratam do tema eficiência, independente das perspectivas adotadas, que a mesma deve ser buscada pelo governo.

A visão econômica da eficiência da gestão recai, neste trabalho, na eficiência do gasto, que está relacionada aos recursos disponíveis pelo órgão para a efetivação desse gasto e ao custo da prestação de algum serviço.

Conforme descrevem Alves, Silva e Fonseca (2007), a eficiência sob ótica da qualidade do gasto público, tem sido tema de muitas discussões nas últimas décadas. Considerando que os recursos são escassos, além da preocupação da forma como eles são direcionados, para esses autores a qualidade do gasto deve ser discutida também sob o enfoque de se gastar melhor (sem que isso signifique aumento das despesas, por exemplo, mais alunos alfabetizados com o mesmo gasto), em todas as áreas, para evitar desperdícios e aumentar a produtividade. Vê-se aí o foco no resultado da ação governamental e a preocupação com o impacto causado na sociedade e no crescimento.

A eficiência, segundo Lovell (2002, apud Fox, 2002), refere-se ao grau no qual a prestação do serviço é maximizada com os recursos disponíveis. Com a limitação de recursos hoje existente, o órgão será mais eficiente quando prestar melhor serviço com o que dispõe.

Jackson (1982, apud Boyne 2002) apresenta o termo eficiência como definido pelos economistas de duas formas: a eficiência técnica que se refere ao custo por unidade de produto e a eficiência alocativa, como a correspondência entre os serviços oferecidos e as

preferências públicas. Vista como dimensão da *performance* do serviço, é definida como a relação entre os resultados e os materiais usados no processo de produção (BOYNE, 2003).

Segundo Cooter e Ulen (2000, apud Leal, 2008), a mais tradicional visão da eficiência (oriunda da economia) preocupa-se, sobretudo, com os custos relacionados aos meios utilizados para o alcance de um resultado. Nesse sentido, a presente perspectiva identifica eficiência com economicidade, que impõe ao administrador o dever indeclinável de buscar a melhor combinação de *inputs* a menor custo.

Dentro dessa mesma visão da eficiência econômica, Mandl; Dierx; Ilzkovitz (2008) destacam que o aumento da eficiência no gasto público pode ser obtido tanto com o aumento dos produtos obtidos para certa quantidade de gasto público quanto pela redução de material usado no processo para obter certa quantidade de produtos. Wildavsky (1982), por sua vez, diz que a eficiência econômica significa alcançar um objetivo ao menor custo ou obter a máxima quantidade de um possível objetivo por meio de uma dada quantidade de recursos.

Os autores acima, que dão foco à eficiência econômica, apresentam também uma preocupação com o foco no resultado. Apesar de ser no "locus" econômico que reside a maior relevância da eficiência, segundo Emerson Gabardo (2003), este autor salienta que esta não se restringe apenas a isto. Entende-se que a eficiência pode ser focada por outra lente, a do direito administrativo.

Ampliando as perspectivas da eficiência, Leal (2008) acrescenta que não basta mirar os custos, há de se considerar sempre as finalidades e o atendimento de certos requisitos materiais mínimos para que esteja realizando o dever de eficiência.

Entende Gabardo (2002) sobre o tema eficiência que:

O princípio constitucional da eficiência administrativa, expressado na Constituição Federal de 1988, pela Emenda Constitucional nº 19/98, já era implícito à estrutura do regime republicano. Sua natureza jurídica é, portanto, incontestável, haja vista não só a sua formalização constitucional, mas, principalmente, a sua característica de princípio constitucional, cuja ontologia é inafastavelmente normativa.

Sendo a eficiência normativa, deve ser obedecida e perseguida pelo gestor público no desempenho da ação estatal. Entretanto, mesmo sendo uma referência normativa é sujeita a diferentes interpretações e visões.

Joyceane Menezes (2005) registra que:

A eficiência consignada como princípio constitucional da administração pública não corresponde simples busca pela otimização dos resultados. Não se tem como foco uma eficiência puramente econômica, mas uma eficiência contaminada por aspectos políticos, uma eficiência que não prescinde da influência ética e valorativa dos demais princípios constitucionais. Uma administração pública eficiente é aquela que otimiza os resultados de sua

atuação em respeito a todos os princípios constitucionais estabelecidos, enfocando a participação e satisfação dos usuários.

Com o foco normativo, observa-se que o estudo do “princípio da eficiência” é complexo e abrange questões políticas, filosóficas, econômicas e metodológicas, conforme reconhece Fernando Leal (2008). É um princípio instrumental, pois não é auto-suficiente, deve ser integrado aos demais princípios para a Administração Pública sem sobrepor-se a eles ou infirmar-lhes validade. Tal princípio foi definido como:

A exigência jurídica, imposta à administração pública e àqueles que lhe fazem às vezes ou simplesmente recebem recursos públicos vinculados de subvenção ou fomento, de atuação idônea, econômica e satisfatória na realização das finalidades públicas que lhe forem confiadas por lei ou por ato ou contrato de direito público (MODESTO, 2000).

Trazendo a norma para a aplicação, Menezes (2005) diz que a eficiência na prestação do serviço público é encontrada na satisfação social, na disponibilização do serviço à sociedade e no atendimento aos princípios da gestão administrativa dos serviços públicos.

Derani (2002, apud Menezes, J. 2005) diz que uma administração pública eficiente é aquela capaz de cumprir todas as suas funções em atendimento aos princípios e regras afetas à sua atividade, de modo a concretizar a sua finalidade – a ampliação do bem-estar ou de distribuição equitativa da riqueza social por todos os integrantes da sociedade.

A preocupação com a escolha dos autores que alargam a noção da eficiência para além de critérios puramente econômicos baseou-se na aplicabilidade da eficiência e suas interfaces com os aspectos estruturantes da organização da ação estatal que estes apresentavam em seus trabalhos, ou seja, a proximidade com o tema que está sendo pesquisado.

Entende-se, a partir de Leal (2008), Menezes (2005), Gabardo (2003) e Derani (2002, apud Menezes, J. 2005), que a eficiência deve abarcar a ética, a satisfação da sociedade e a qualidade, além da questão econômica, todas elas exigências inerentes à atividade pública.

A eficiência é de suma importância nas discussões sobre a administração pública como prestadora de serviços. Prestação esta que se dá mediante ação ordenada e coordenada na forma de políticas públicas, como processo político de escolha de prioridades de governo que incorpora os meios e as ações, ambos enquanto instrumentos e espaços de atuação do agir e da manifestação de poder, não sendo, portanto, abstratos nem isolados um do outro (SUBIRATS, 1992; OZLACK, 1975, apud CÂMARA, 2009).

2.3 ASPECTOS ESTRUTURANTES DA AÇÃO ESTATAL

Para que as compras sejam compreendidas como processo é necessária a análise de seus aspectos estruturantes.

Para discutir-se o tema dos aspectos estruturantes, é preciso primeiramente buscar embasamento teórico relativo a organizações – estrutura e ação humana. Assim, será utilizada a Teoria da Estruturação de Anthony Giddens, em específico sua contribuição para a compreensão da ação nas organizações.

Segundo Alketa Peci (2003), a teoria da Estruturação, a partir de uma visão dinâmica, visa permitir o estudo da ação de atores individuais e os impactos da estrutura sobre eles, facilitando ou dificultando essa ação e possibilitando mudanças na ação dos indivíduos, assim como mudanças na sociedade. Dessa forma, os atores não apenas produzem e reproduzem as práticas, mas são intérpretes ativos delas, em uma concepção de ator social reflexivo e não apenas reprodutor (BARATTER; FERREIRA; COSTA, 2010).

Giddens (1979, apud Peci, 2003) busca relacionar essa ação com a explicação estrutural e acrescenta que a noção da ação pressupõe a da estrutura e vice-versa, mas reconhecer essa dialética requer reelaborar os conceitos relacionados a cada um dos termos.

Uma das principais proposições da teoria da estruturação é a dualidade da estrutura, na qual regras e recursos esboçados na produção e na reprodução da ação social são, também, os meios de reprodução do sistema (GIDDENS, 2003). As propriedades estruturais de sistemas sociais não existem fora da ação, mas estão cronologicamente envolvidas em sua produção e reprodução.

Para Baratter, Ferreira e Costa (2010), essa dualidade de estrutura é a possibilidade de ação reflexiva do ator que age sobre estruturas, mas que também tem sua ação imersa nestas estruturas. Esse conceito, segundo Junquillo (2003), é útil para a análise organizacional, permitindo a compreensão de como ocorre o processo de reestruturação da ação humana.

Para Giddens e Pierson (2000), a estrutura se manifesta principalmente naquilo que fazemos de modo regular e institucionalizado. Acrescentam que a estrutura só existe na medida em que as pessoas agem conscientemente e em certos contextos que têm conseqüências determinadas.

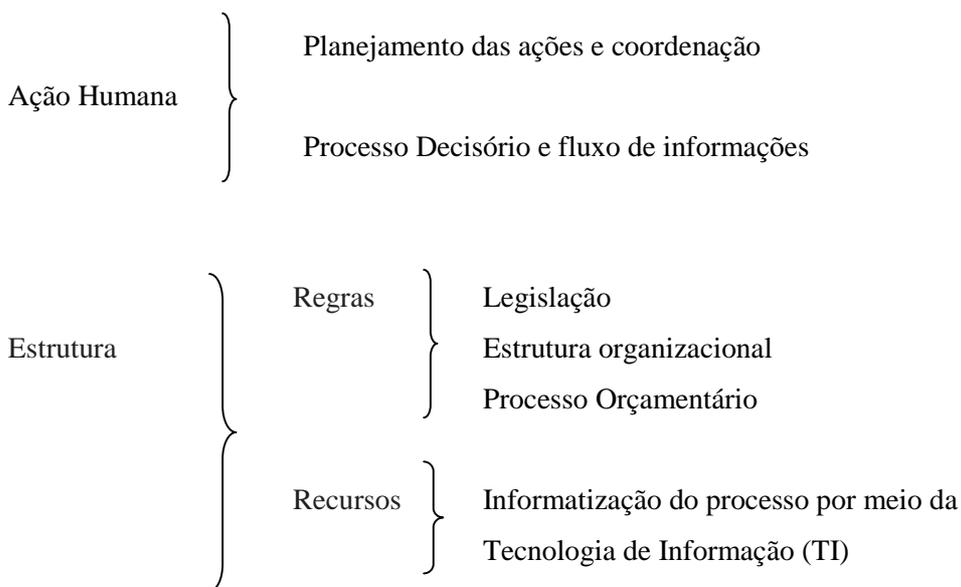
Giddens (2003) coloca que, com frequência, a estrutura é ingenuamente colocada como concebida em termos de imagens visuais, análogas ao esqueleto ou a morfologia de um

organismo ou as vigas-mestras de um edifício. Entretanto, para ele, o conceito de estrutura é dado como sendo o conjunto de “regras e recursos, recursivamente implicados na reprodução dos sistemas sociais”. Envolvidos em atividades sociais humanas e por meio destas, os agentes reproduzem as condições que as tornam possíveis. No entanto, a ordem recursiva das práticas sociais torna-se possível por causa da forma reflexiva de conhecimento dos agentes humanos (PECI, 2003).

Aprofundando mais o conceito de estrutura, tem-se que as regras, por um lado, se relacionam com a constituição de significado e, por outro, com o sancionamento dos modos de conduta social. Por sua vez, os recursos referem-se aos modos pelos quais as relações transformadoras são realmente incorporadas à produção e reprodução de práticas sociais (GIDDENS, 20003). Acrescenta esse autor que eles podem ser de dois tipos: recursos impositivos, que derivam da coordenação da atividade dos agentes humanos e recursos alocativos, que procedem do controle de produtos materiais ou de aspectos do mundo material.

A partir da Teoria da Estruturação, os aspectos estruturantes da ação estatal serão agrupados para fins de método e desenvolvimento desse trabalho em dois subgrupos: os relativos à **ação humana** e os relativos à **estrutura** (*regras e recursos*), conforme quadro abaixo:

Teoria da Estruturação de Giddens



Quadro 1 – Teoria da Estruturação
Elaborado pela própria autora

A coordenação, o planejamento das ações, o fluxo de informações e o processo decisório foram agrupados no subgrupo **ação humana**, pois são frutos das atitudes dos atores. Esses aspectos estruturantes são impactados pelo que Giddens chama de **estrutura, regras e recursos**. A estrutura tende, segundo Giddens (2003), a ser ligada com aspectos mais duradouros dos sistemas sociais em mente. *Regras*, no entendimento desse autor, são fórmulas constantemente invocadas no decorrer das atividades diárias, que entram na estruturação de grande parte da textura da vida cotidiana. Em decorrência, aí se classificam a legislação, a que estão sujeitas as compras, a estrutura organizacional do órgão/ entidade obedecida formalmente e o processo orçamentário que deve ser seguido pelo órgão público e que muito o influencia. Dentro do outro grupo, *os recursos*, que O'Dwyer e Mattos (2010) definem como as facilidades ou base de poder a que o agente tem acesso e que ele manipula para influenciar a interação com o outro, é colocada a informatização do processo por meio da tecnologia de informação. Outros tipos de recursos poderiam ser colocados, tais como: humanos ou financeiros, mas esse trabalho focou na tecnologia da informação.

O que Giddens (apud Asensi, 2006) evidencia é que os agentes, ao nascerem, surgem em um contexto em que as estruturas já estão dadas. Entretanto, eles modificam tais estruturas em um processo transformador permanente, ao passo que a própria estrutura também os modifica em contrapartida.

2.3.1 AÇÃO HUMANA

A ação humana, conforme dito anteriormente, é resultado das atitudes dos atores, e segundo Giddens (2003) é um fluxo contínuo de conduta. Esse ator social, visto como agente, conhece boa parte das condições da reprodução da sociedade a que ele pertence (PECI, 2003). No caso do HFA, os atores são os servidores que lá trabalham.

Os aspectos estruturantes coordenação, planejamento das ações, fluxo de informações e processo decisório por serem resultados dessa ação humana foram agrupados no subgrupo **ação humana**.

Os atores não só controlam e regulam continuamente o fluxo de suas atividades e esperam que outros façam o mesmo por sua própria conta, mas também monitoram rotineiramente aspectos, sociais e físicos, dos contextos em que se movem (Giddens, 2003). É

necessário lembrar ainda que as decisões-chave do processo de aquisição são tomadas por pessoas, que necessitam de habilidades e conhecimentos específicos - *os recursos*. Motta (2010) destaca que tais habilidades e conhecimentos estão intrinsecamente ligados às tarefas que desempenham e às expectativas a que estão submetidos.

Giddens (1996, apud Junquillo, 2003) destaca que cada ato que contribui para a reprodução da estrutura é também um ato de produção, um novo empreendimento e, enquanto tal pode iniciar a mudança pela alteração desta estrutura, ao mesmo tempo em que a reproduz. Entende-se que essa ação precisa ser embasada na eficiência, para que isso permeie a **estrutura** – *regras e recursos* e a gestão pública.

A gestão pública moderna, segundo Bonezi e Pedraça (2008), tem como fundamento conteúdo ético, moral e legal por parte daqueles que dela participam, tendo como objetivo a crença no resultado positivo da política pública a ser implementada e na credibilidade na administração pública exercida pelos mesmos.

Será feita abaixo uma análise dos aspectos estruturantes com relação à Teoria de Estruturação que foram classificados subgrupo **ação humana**.

O planejamento é definido, segundo Ackoff (1982, apud Kich; Pereira; Almeida, 2008), como a visão de um futuro desejado e dos modos eficazes de alcançá-lo. Em se tratando da área de saúde, nas palavras de Tavares, Ceruti, Freitas, Moreira e Santos (2010), o planejamento constitui instrumento fundamental para o exercício de uma boa gestão. Os autores acrescentam que em todo planejamento é preciso o estabelecimento de métodos de acompanhamento e avaliação, porque estes permitem verificar se as atividades estão transcorrendo conforme planejado e se os objetivos e metas propostos estão sendo atingidos, permitindo a intervenção, com ações corretivas.

A articulação das várias etapas e dos diversos profissionais envolvidos no processo de compras de medicamentos é resultado da coordenação, que é fundamental dentro de uma organização. Coordenação é entendida neste trabalho como o processo de integração das diferentes atividades desenvolvidas por cada unidade da organização, para atingir os resultados organizacionais pretendidos.

Agapito (2005) ressalta que planejar e controlar custos são mecanismos que podem garantir a sobrevivência das instituições hospitalares. Um planejamento e um controle de custos que é relacionado à gestão de estoque de medicamentos. Em se tratando desse assunto, Wanke (2004, apud Agapito, 2005) destaca que o primeiro passo a ser observado é sua identificação e quantificação. O custo total associado a essa gestão é o resultado da soma

de diversos componentes como, por exemplo, os (as): gastos com a compra (a quantia que é efetivamente desembolsada na aquisição do medicamento); gastos com o ressuprimento (frete e colocação do pedido via telefone, fax ou internet); custos de oportunidade do capital (valor do dinheiro no tempo, aplicado ao custo unitário de aquisição do medicamento); custos de armazenagem (ou seja, o almoxarifado como centro de custos); custos da falta do medicamento (vidas em risco, ações na justiça e indenizações); perdas por perecibilidade (prazo de validade).

De acordo com Dias (2005, apud Pereira, 2006), o processo da logística de abastecimento é responsável pela compra de materiais necessários à produção, ou à prestação de serviços. 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.

Segundo Ballou (2002, apud Pereira, 2006), a eficiência financeira do processo de compras depende diretamente das atividades de estoque, pois as compras programadas e a determinação de lotes são influenciadas pelas informações de demanda e estoques de segurança, originados no setor de estoques. Acrescenta Ballou (2002, apud Pereira, 2006) que para o abastecimento dos materiais necessários à produção, ou à prestação de serviços, o estoque deve planejar e controlar a quantidade necessária de materiais armazenados, a fim de garantir suas disponibilidades nos momentos em que a produção ou o serviço deles necessitarem.

Com Dias (2005, apud Pereira, 2006) e Ballou (2002, apud Pereira, 2006), observa-se a importância do planejamento e da coordenação. A falta de ambos prejudicaria a logística de abastecimento do estoque, fundamental no caso de medicamentos.

Pereira (2006) destaca que um dos elementos mais importantes na operação logística é o fluxo de informações envolvidas no processo de análise. Fleury et al. (2000, apud Pereira, 2006) descrevem que pedidos de clientes e de abastecimento, necessidades de estoque, movimentações de materiais, documentações para transportes e faturas são algumas das formas mais comuns de informações logísticas.

Os aspectos inerentes ao gerenciamento da logística, no que se refere às informações, à tecnologia da informação e comunicação, podem gerar ganhos efetivos e eficientes de controle, acompanhamento e suporte para decisões (PEREIRA, 2006), impactando o processo decisório.

2.3.2 ESTRUTURA

A **estrutura** refere aos aspectos mais duradouros dos sistemas sociais e remete a um conjunto de interações e princípios organizativos que “só existem desde que haja continuidade em uma reprodução social por um tempo e um espaço” (CARNEIRO, 2006). Ela envolve tanto as *regras* quanto os *recursos*.

Dentro de *regras*, que são as normas e os significados que os indivíduos utilizam e recriam ao compreender e desempenhar ações sociais (MEURER, 1999), foi inserida a legislação relativa às compras governamentais, a estrutura organizacional do HFA e o processo orçamentário. Uma vez que Giddens (2003) apresenta elementos normativos e códigos de significação como dois aspectos para as *regras*, essa inserção procede.

Uma compra se realiza por intermédio de um contrato bilateral, com direitos e obrigações e com pagamento de preço, como contra prestação da transferência do domínio do bem. Entretanto, não há que se falar de conceitos de compras governamentais sem antes, falar das leis envolvidas, pois o que é público incorpora “questões que envolvem legislação e interesses comuns, bem como expressam conteúdos e escolhas que objetivam determinados resultados” (CUNHA, E.P; CUNHA, E.S.M, apud GARCIA, 2008), além de normalmente envolver a aplicação de recursos públicos, conforme palavras de Teixeira (2002). As leis estão entre os tipos mais fortemente sancionados de regras sociais (GIDDENS, 2003).

O termo compra a ser utilizado aqui se encontra definido no artigo 6º da Lei de Licitações e Contratos da Administração Pública, Lei 8.666/93 como “toda aquisição remunerada de bens para o fornecimento de uma só vez ou parceladamente” (BRASIL, 1993). Assim, as compras sempre estarão dentro de um contexto legal, que deve ser obedecido.

Em seu artigo 14, seção V, traz o seguinte texto:

Nenhuma compra será feita sem a adequada caracterização de seu objeto e indicação dos recursos orçamentários para seu pagamento, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade de quem lhe tiver dado causa.

A descrição de Ciro Fernandes (2005) para as compras e contratações governamentais resume o que traz a lei, qual seja: compreendem procedimentos com características e componentes de caráter comercial, envolvendo a negociação de propostas de preço e de caráter jurídico-legal, sujeitando-se a controles, à interposição de recursos e à aplicação de sanções administrativas.

A compra dentro da administração pública compreende a seguinte sequência de fases: preparação, convocação, habilitação, competição e contratação (FERNANDES, 2003). Essas fases podem ser divididas em duas: uma interna e outra externa. Segundo o TCU, a fase interna constará da seguinte sequência de atos preparatórios: solicitação expressa do setor requisitante interessado, com indicação de sua necessidade; elaboração do projeto básico e, quando for o caso, o executivo; aprovação da autoridade competente para início do processo licitatório, devidamente motivada e analisada sob a ótica da oportunidade, conveniência e relevância para o interesse público; autuação do processo correspondente, que deverá ser protocolizado e numerado; elaboração da especificação do objeto, de forma precisa, clara e sucinta, com base no projeto básico apresentado; estimativa do valor da contratação, mediante comprovada pesquisa de mercado; indicação dos recursos orçamentários para fazer face à despesa; verificação da adequação orçamentária e financeira, em conformidade com a Lei de Responsabilidade Fiscal, quando for o caso; elaboração de projeto básico; definição da modalidade e do tipo de licitação a serem adotados. A fase externa tem início com a divulgação do ato convocatório e vai até a contratação do fornecimento do bem, da execução da obra ou da prestação dos serviços. Entretanto, o processo de compra não termina aí. Entende-se que vai, além disso, pois inclui outros momentos, entre os quais se podem citar a entrega e a verificação do produto/serviço.

A Constituição Federal, no artigo 37, inciso XXI, exige licitação para os contratos de compras governamentais (BRASIL, 1988). A Lei 8.666/93 regulamenta este artigo, instituindo normas para licitações e contratos da Administração Pública. A seção V dessa lei é dedicada ao tema Compras (BRASIL, 1993). Em seu inciso II do art. 15, a lei já recomendava que as compras da Administração Pública deveriam ser, sempre que possível, realizadas mediante o Sistema de Registro de Preços (SRP) precedido de ampla pesquisa de mercado e que esse sistema deveria ser regulamentado por decreto. Sua regulamentação ocorreu em 19 de dezembro de 2001 com o Decreto 3.931 (BRASIL, 2001). Nele, o SRP é definido como o conjunto de procedimentos para registro formal de preços relativos à prestação de serviços e aquisição de bens, para contratações futuras e cujo prazo de validade é de no máximo 1 ano.

Quanto à abrangência, o SRP inovou ao permitir a adesão de outros órgãos ou entes aos produtos e serviços registrados na Ata de Registro de Preços, como órgãos participantes ou não-participantes (carona). No registro de preço, os participantes fixam preços, válidos por um período de doze meses, para quantidades determinadas. Isso se dá, é importante que se ressalte, sem prejuízo de sua autonomia ou capacidade de negociação, pois

eles não estão obrigados a utilizar esse instrumento nem tampouco garantir ao fornecedor que comprará algum quantitativo mínimo daqueles produtos (TAVARES, CERUTTI, FREITAS, MOREIRA, SANTOS, 2010).

A Lei 10.520 de julho de 2002 apresentou uma nova forma de licitação – o pregão eletrônico. Com previsão legal no § 1º, do art. 2º, este tem seus atos praticados num ambiente virtual, com a utilização dos recursos da tecnologia de informação, através da Internet (BRASIL 2002). Para Santana e Santos (2007), a integração do processo de compras governamentais a redes de comunicação eletrônica e Internet possibilita uma maior transparência e um maior acesso às licitações públicas com um grande número de competidores. Esse procedimento ocasiona, ainda, a contribuição para a redução de despesas.

Por meio do Decreto Federal nº 5.450 de 01 de julho de 2005, o governo tornou obrigatório o uso do pregão para todas as compras de bens e serviços comuns da administração pública federal, preferencialmente na forma eletrônica (BRASIL, 2005).

Ao analisar-se a legislação envolvida nas compras, observa-se um regramento bastante forte com uma preocupação em evitar a corrupção. Como menciona Motta (2010), as aquisições públicas federais brasileiras não estão calcadas no resultado, mas no cumprimento estrito do rito legal. Assim, qualquer iniciativa de melhora da qualidade das aquisições, por meio do surgimento e implementação de inovações coloca em risco os servidores públicos responsáveis por elas.

A estrutura organizacional é outro aspecto estruturante, que nesse trabalho foi colocada dentro do que Giddens chama **estrutura** – *regras*. Segundo Gonçalves (1998), é a anatomia com a qual a organização é criada e operada, oferecendo um modelo sistematizado em relação ao trabalho a ser feito e como consequência disto acaba por tornar-se o arcabouço definidor de responsabilidades, de autoridades e de comunicações de indivíduos em cada segmento da organização, as funções de cada parte com as demais e para com a organização como um todo. Essa definição, como entendida pelos funcionalistas e pela vasta maioria dos analistas sociais, é uma espécie de “padronização” das relações sociais ou dos fenômenos sociais, e não pode ser confundida com o que Giddens chama de **estrutura**, que são regras e recursos implicados, de modo recursivo, na reprodução social que pode se repetir até o infinito.

O terceiro e último aspecto estruturante tratado dentro de **estrutura – regras** é o Processo Orçamentário. Também chamado de Ciclo Orçamentário, ele é constituído de quatro etapas, conforme apresentado no diagrama abaixo:

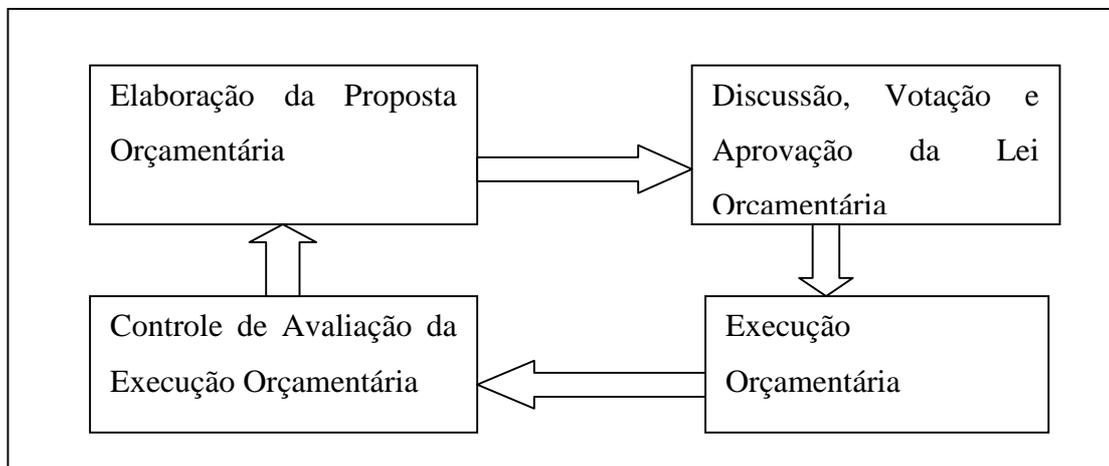


Figura 1 – Ciclo Orçamentário
Fonte: Giacomoni, 2007

A iniciativa de elaboração da Proposta Orçamentária anual cabe ao Poder Executivo. O órgão responsável pela coordenação, consolidação e supervisão dessa elaboração na esfera federal é a Secretaria de Orçamento Federal (SOF).

O processo de elaboração da proposta inicia com a SOF divulgando os limites orçamentários para os órgãos setoriais. De posse desses limites, os órgãos setoriais subdividem os limites orçamentários para as unidades orçamentárias executoras. A partir desses limites, as unidades orçamentárias dos Ministérios priorizam seus programas e ações em uma proposta e a encaminham aos órgãos setoriais, que as consolidam, e por fim a SOF consolida as propostas dos órgãos orçamentários. Os órgãos do sistema de planejamento e orçamento estão apresentados na Figura 2.

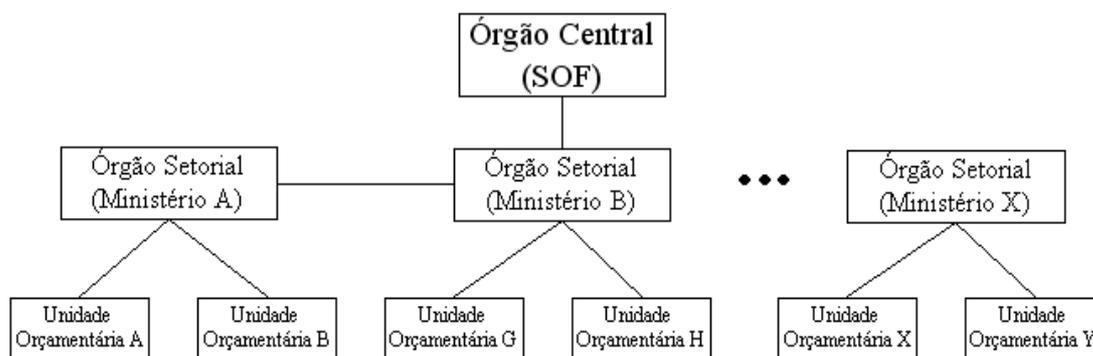


Figura 2 - Órgãos do Sistema de Planejamento e Orçamento
Fonte: Elaborado pela autora

O Ministério da Defesa, a quem o HFA está ligado, é um órgão setorial e mantém articulação com a SOF em termos de questões orçamentárias. O HFA, por sua vez, é uma unidade orçamentária, sendo responsável pela sua programação e execução orçamentária.

A SOF tem por determinação constitucional entregar o Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) até 31 de agosto ao Congresso Nacional. Neste órgão legislativo, a proposta é discutida, votada e aprovada. Depois dessas etapas o documento volta para ser sancionado Presidente da República. Após todo esse processo, a proposta passa a ser lei – Lei Orçamentária Anual (LOA) que estima as receitas que o governo espera arrecadar durante o ano e fixa os gastos a serem realizados com tais recursos.

Depois de publicada a LOA e lançadas as informações orçamentárias, fornecidas pela Secretaria de Orçamento Federal (SOF), no SIAFI, observando as normas de execução orçamentária da União estabelecidas para o exercício, as unidades orçamentárias começam a executar os seus programas e ações e a partir daí tem-se o início da execução orçamentária propriamente dita.

Executar o Orçamento é, portanto, realizar as despesas públicas nele previstas e só estas, uma vez que, para que qualquer utilização de recursos públicos seja efetuada, a primeira condição é que esse gasto tenha sido legal e oficialmente previsto e autorizado pelo Congresso Nacional.

Durante a etapa de execução do orçamento, se as receitas arrecadadas forem menores do que as receitas previstas à época da elaboração do orçamento, o Poder Executivo tem o poder de contingenciar o orçamento. O contingenciamento, então, é um procedimento empregado pela administração federal para assegurar o equilíbrio entre a execução das despesas e a disponibilidade efetiva de recursos. Sendo assim, é uma figura que pode ser usada durante a execução orçamentária e constitui-se, segundo Soares (2009), em um retardamento ou uma inexecução de parte da programação de despesa prevista na LOA. É editado através de decreto normalmente no início do exercício. Trata-se do bloqueio de parte dos valores autorizados na LOA, relativos às despesas discricionárias ou não legalmente obrigatórias.

Vale destacar, segundo Protásio, Bugarin e Bugarin (2004), que o contingenciamento é um corte nas dotações orçamentárias dos diversos órgãos. Em geral, parte do contingenciamento efetuado logo após a aprovação do orçamento é mantida até o fim do exercício, configurando-se em perda de orçamento para o órgão. Mas parte desse corte orçamentário acaba sendo descontingenciada ao longo do período, à medida que os órgãos competentes (Ministérios da Fazenda e do Planejamento, Orçamento e Gestão) acompanham

a arrecadação e o atendimento das metas de superávit primário e cedem à pressão de gastos dos órgãos.

O ciclo orçamentário encerra-se na etapa do Controle de Avaliação da Execução Orçamentária. Para realizar essa tarefa, há órgãos de controle ligados ao próprio Poder Executivo (Controladoria-Geral da União) como também ligados ao Poder Legislativo (Tribunal de Contas da União). Estes órgãos buscam identificar se a execução orçamentária dos programas e ações governamentais está sendo realizada conforme todos os preceitos legais.

Os três aspectos Legislação, Estrutura Organizacional e Processo Orçamentário, relacionados à **estrutura** - *regras*, segundo o conceito de Giddens, são importantes para a análise da eficiência no processo de compras de medicamentos em Hospital Público.

Voltando o olhar agora para o outro aspecto da **estrutura** - os *recursos*, e considerando que os recursos alocativos derivam do domínio humano sobre a natureza, conforme coloca Giddens (2003), incluem-se neles a informatização do processo por meio da Tecnologia de Informação (TI).

Para Novaes (2001, apud Pereira, 2006), as modernas técnicas de gestão, integradas a sistemas de informação e comunicação bem definidos, são ferramentas indispensáveis para o apoio à gestão e ao processo de decisão de sistemas logísticos. Uma organização hospitalar pode ser caracterizada como um complexo sistema logístico, onde recursos humanos, físicos e de informação necessitam ser coordenados e harmonizados, o que, em razão da atual complexidade desses sistemas, só é possível de ser realizado de forma eficiente por meio da incorporação ao processo gerencial de sistemas de informação e de apoio à decisão (GOMES; REIS, 2000 apud PEREIRA, 2006).

Os sistemas de informação e comunicação consideram todas as ferramentas que a tecnologia da informação disponibiliza para o controle e gerenciamento dos fluxos de informações em uma organização, de acordo com Laudon e Laudon (2001, apud Pereira, 2006). Um sistema de informação pode ser definido como um conjunto de componentes inter-relacionados trabalhando juntos para coletar, recuperar, processar, armazenar e distribuir informação com a finalidade de facilitar o planejamento, o controle, a coordenação, a análise e o processo decisório em empresas e outras organizações (LAUDON; LAUDON, 2004, apud MARÇOLA; PEREIRA, 2006).

As ferramentas da tecnologia da informação, mais notadamente os sistemas de informação, podem dar o apoio necessário à disponibilização de informações sobre o *status* de pedidos dos clientes, determinações de políticas de controle de estoques, controle da

movimentação interna de materiais, comunicação eficiente com fornecedores e distribuidores, etc (PROTIL; MOREIRA, 2002). Os autores acrescentam que o processo decisório inserido na logística de suprimentos é dependente das informações para que as melhores vias, determinadas principalmente de forma quantitativa, sejam estabelecidas buscando a racionalização de recursos e custos.

Segundo Tavares, Cerutti, Freitas, Moreira e Santos (2010), a informatização pode trazer todas as informações necessárias para programação da aquisição de medicamentos, porque permite a realização de consultas diárias do consumo médio, o que é uma informação primordial para uma boa estimativa de compras.

Para Gonçalves (1998), caso a informação seja processada por meio da moderna tecnologia, ela será mais eficiente e permitirá que o administrador tenha melhores condições de trabalho para as ações de planejamento e execução no hospital. Segundo este autor, administrar conjuntamente o fluxo de informações e a utilização dos recursos físicos, materiais e humanos por meio da tecnologia eletrônica auxilia no controle das tarefas de gerenciamento, permitindo acompanhamento estreito do desempenho institucional.

Entretanto, segundo Schons (2007, apud Inácio, Vasconcelos, Neves e Garcia, 2009), o advento da era da informação trouxe consigo a grande produção e disponibilização de informações, ocasionando um desafio nos processos de identificação, acesso e utilização da informação. É indispensável decidir como utilizar a informação de forma estratégica, para que seja útil à organização, dando suporte ao processo decisório (VASCONCELOS, 2008, apud INÁCIO, VASCONCELOS, NEVES e GARCIA, 2009).

Agapito (2005) salienta que a administração de materiais (no caso em questão – de medicamentos) é uma área especializada cuja finalidade é fazer chegar o material certo para a necessidade certa no exato momento em que ela for necessária. Para fazer com isto ocorra, torna-se fundamental gerar informações adequadas. Para a obtenção destas informações é importante planejar, controlar e organizar as necessidades, pois em geral os materiais devem ficar disponíveis em níveis adequados, evitar faltas e excessos que comprometam o capital de giro e ainda resultar em medicamentos com prazos de validade vencidos. Nos casos de empresas voltadas para a área de saúde o cuidado deverá ser ainda maior, uma vez que a falta poderá colocar em risco vidas humanas (FOGAÇA, 2006, apud AGAPITO, 2005).

Em resumo, a tecnologia da informação além de integrar e facilitar o fluxo de informações aperfeiçoa o processo sendo importante para a eficiência de gastos e deve sempre ser buscada.

Observa-se, de toda a teoria sobre os aspectos estruturantes, que é indiscutível a natureza interativa deles e a necessidade de serem estudados conjuntamente. Zanela, Macadar e Soares (1999) destacam que:

é inegável o impacto organizacional causado pela Tecnologia de Informação. Uma vez que a coordenação de tarefas e de processos, além da fluidez de informações é determinante para a estrutura da organização, e que esta é formada por pessoas, fica clara a natureza interativa do processo de mudança.

Depreende-se a importância da aplicabilidade da eficiência para a Administração Pública e suas interfaces com aspectos estruturantes da organização da ação estatal, aqui representada no processo de compras. Processo esse que tem como destinatário o cidadão e que deve estar atendido e satisfeito para que a eficiência seja atingida.

Na visão do trabalho, em se tratando das compras governamentais de medicamentos, sua eficiência envolve aspectos técnicos, administrativos e financeiros, como um planejamento das compras bem feito, um fluxo de informações no tempo correto, um fluxo dos materiais de maneira que não haja excessos nem tampouco que haja falta - ou seja, que o produto esteja disponível no momento necessário, um processo decisório facilitado por meio da tecnologia da informação, profissionais envolvidos bem treinados, produto adquirido de qualidade, para citar alguns. Observa-se nesses aspectos o vínculo com a ação do servidor público. Tudo isso é influenciado pelo que Giddens chama de *regras* - legislação, estrutura organizacional e processo orçamentário.

Como exposto acima, não há como desvincular a ação da estrutura, pois se vê que de fato uma influencia a outra, dentro da dualidade da estrutura. Deseja-se que as regras a que estas ações estão sujeitas não as influenciem de maneira a que os resultados acima descritos, em termos de eficiência, fiquem prejudicados ou não sejam atingidos.

É a gestão do processo de compras enquanto política de meios que permite o atingimento de fins – políticas públicas, conforme palavras de Gerry e Nogueira (2000): “... tem que existir uma articulação específica entre os fins últimos (do público alvo) e os meios (elementos a mobilizar pela gestão pública para seu alcance)”.

CAPÍTULO 3 – COMPRAS GOVERNAMENTAIS EM AÇÃO

Em uma compra, como dito anteriormente, é importante comprar a qualidade de material correta, no tempo certo, na quantidade exata, da fonte certa ao preço adequado. Reconhece-se, assim, que a oferta de produtos de qualidade, em quantidades adequadas e adquiridos por um preço razoável são aspectos-chave na viabilização econômica das unidades (BATISTA; MALDONADO; 2008).

Motta (2010) destaca que com relação à qualidade deve-se, em termos objetivos, relacioná-la à especificação do que se deseja adquirir e para isso, descrevem-se ao fornecedor, da forma mais detalhada possível, as características de composição e de desempenho do produto ou serviço a ser adquirido. Ganha importância a padronização dos produtos e serviços que serão adquiridos para evitar que compras que não sigam especificações razoáveis sejam feitas (MOTTA, 2010). Marçal Justen Filho (2005, apud FERREIRA; MELO, 2010) salienta que a padronização decorre a fungibilidade do objeto, ou seja, a possibilidade de ele ser substituído por outros de mesma espécie, qualidade e quantidade.

No que diz respeito às quantidades, é preciso verificar primeiramente se as aquisições serão para uso direto ou estocagem. Motta (2010) coloca que é necessário definir os quantitativos adequados ao processo produtivo, nível de estoque adequado, momento do desencadeamento dos pedidos de reposição e sua dimensão, porque manter um estoque implica na assunção de custos elevados, e assim, é preciso um esforço continuado para sua manutenção nos níveis mais baixos possíveis. Neste sentido, a redução do tempo de espera entre o momento da requisição e da entrega, e um planejamento mais rigoroso são instrumentos muito importantes para uma aquisição exitosa (BAILY et al, 2008, apud MOTTA, 2010). Aqui, então entra a questão do tempo, diretamente associada à quantidade e ao planejamento.

Comprar bem implica em muito mais do que apenas pagar o menor preço. Observa-se a conexão entre as variáveis, qualidade, quantidade, tempo e o preço. Com relação à compra de medicamentos, no que tange aos aspectos relevantes destacados anteriormente, Luzia, Castro e Nunes (1999) salientam a questão fundamental do binômio qualidade-custo.

Quando se fala em qualidade da aquisição de medicamentos, a análise deve ser feita, segundo Luzia, Castro e Nunes (1999), em duas dimensões. A primeira diz respeito à

eficácia, efetividade e adequação ao perfil nosológico¹ do serviço de saúde ou da população a que se pretende atender e a segunda, relativa ao estabelecimento do grau de exigência de qualidade pretendido e do que pode ser efetivamente feito durante o processo de aquisição para garanti-lo.

Destaca-se, no contexto deste trabalho, que a eficiência é alcançada quando os resultados obtidos atingiram os objetivos pretendidos. A efetividade, por sua vez, é verificada quando o efeito esperado é alcançado e quando os medicamentos comprados são os que servirão aos doentes que frequentam o HFA, a adequação ao perfil nosológico é obtida.

A escassez de recursos, já citada, pressiona por serviços qualitativamente superiores a custos menores. Pede-se que o Estado seja mais eficaz, gastando menos, exige-se que ele preste mais e melhores serviços, o que significa fazer mais com muito menos recursos (NUNES, 1996, apud LUZIA, CASTRO e NUNES, 1999). Entretanto, a qualidade não pode ser comprometida.

Para o sucesso desses aspectos relevantes, é importante ampliar o foco para além do ato de comprar e incluir outras etapas, tanto anteriores quanto posteriores ao momento da compra. Constrói-se aqui o processo de compras.

3.1 PROCESSO

Este trabalho aborda compras como processo. Assim sendo, é algo maior que inclui a existência de orçamento, o planejamento, o processo decisório, a compra, o recebimento e a estocagem do produto.

Esse item é dedicado a analisar as compras governamentais como um processo. Sendo assim, primeiramente será descrita a forma como o governo compra. Depois considerando que o que é mais comprado são os medicamentos, material farmacológico, será analisado como os hospitais os compram e mais especificamente os hospitais públicos.

¹ Segundo o Ministério da Saúde, conjunto de doenças prevalentes e/ou incidentes em uma determinada comunidade.

3.1.1 COMO O GOVERNO FEDERAL COMPRA

Qualquer compra governamental, como dito anteriormente, é realizada por intermédio de um contrato bilateral, com direitos e obrigações entre as partes e com pagamento de preço estabelecido, como contra prestação da transferência do domínio do bem e deve obedecer a leis descritas no item 2.3.2.

3.1.2 COMO OS HOSPITAIS COMPRAM MEDICAMENTOS

A Assistência Farmacêutica (AF) que reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional² depende da compra de medicamentos e por isso, deve contar, de acordo com Tavares, Ceruti, Freitas, Moreira e Santos (2010), com uma gerência efetiva capaz de garantir a articulação das várias etapas envolvidas, assegurando, dessa maneira, a racionalidade, a eficiência, a eficácia e a qualidade dos serviços prestados.

Detalhando a forma como os hospitais compram, é importante destacar o aspecto da logística, que pode ser definida por um conjunto de atividades que vão desde a compra de todo e qualquer artigo de uso hospitalar até a sua utilização ou administração e, portanto, abrange desde as infraestruturas existentes, a organização, as pessoas, os processos e os sistemas de informação de suporte (REVISTA GESTÃO HOSPITALAR, 2006, apud ROBERTO; LIRA, 2010). Acrescenta-se a isso, as fases anteriores como o planejamento, o levantamento do orçamento e o processo decisório, bem como as posteriores, recebimento, estocagem e utilização. Todas essas etapas citadas constituem o processo de compras de medicamentos.

Segundo Maehler et al (2004, p.850, apud Roberto e Lira, 2010), a administração de materiais engloba uma sequência de operações que se inicia com a identificação de fornecedores, se concretiza com a compra do bem, e depois o seu recebimento, o seu transporte interno e acondicionamento, em seguida, seu transporte durante a fase de consumo no hospital, depois sua armazenagem como resíduo e finalmente seu descarte, na quantidade e

² http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1000

qualidade requeridas. Observa-se a necessidade de eficiência no processo – na sequência de operações.

Dentro do interesse desse trabalho, o abastecimento de material farmacológico para o segmento institucional hospitalar é importante. Para tanto, buscar-se-á estudar a instituição hospitalar, na sua unidade farmácia, com o intuito de conhecer seu funcionamento e como ela é suprida para atender seus propósitos e objetivos.

De acordo com Novaes, Gonçalves, Simonetti e Afonso (2007), dentro da instituição hospitalar está a farmácia hospitalar, que tem por objetivo garantir o uso seguro e racional dos remédios prescritos pelo profissional médico, além de responder à demanda das necessidades de medicamentos dos hospitalizados. Para cumprir estes objetivos, há necessidade de manter sob sua guarda os estoques dos medicamentos cujos ciclos de demandas e de ressuprimentos apresentam flutuações significativas e altos graus de incerteza, fatores críticos diante da necessidade de manter medicamentos em disponibilidade na mesma proporção da sua utilização. É importante destacar que a farmácia é um setor do hospital que demanda elevados valores orçamentários.

Segundo Portella (2001, apud Novaes, Gonçalves e Simonetti, 2006), 50.000 itens diferentes se encontram à disposição do profissional médico, por isso a seleção de produtos mais adequados ao perfil de utilização da organização de saúde e a padronização dos medicamentos são tópicos importantes com relação à gestão de estoques. O gestor precisa ter o compromisso de não permitir a ocorrência de falta de estoque, sinônimo de ineficiência organizacional.

Barbieri e Machline (2006, apud Medeiros; Lagioia; Falk; Ribeiro Filho; Libonati; Maciel, 2009) destacam que a importância dos estoques na saúde é dimensionada não somente pelo seu valor monetário, mas também pela essencialidade à prestação de serviços a que dão suporte; logo, nesses estoques, não deve haver excessos de medicamentos (o que implica alto custo), nem a falta deles (com a possibilidade de ocasionar até o óbito de pacientes).

A redução dos custos de aquisição dos produtos, a remoção de diferentes obstáculos durante os processos de compras, o estabelecimento de maiores interações com os fornecedores, a redução dos custos de produção, a diminuição dos custos de manutenção dos produtos em estoques e a facilitação dos procedimentos de armazenagem e manuseio dos medicamentos são objetivos que se deseja alcançar com a padronização de medicamentos e isso propicia vantagens à instituição hospitalar como um todo (BARBIERI; MACHLINE, 2006, apud NOVAES; GONÇALVES; SIMONETTI, 2006).

É extensa a lista de materiais que os hospitais compram: medicamentos, alimentos, material de escritório, de limpeza, de conservação e reparos, de uso cirúrgico, de radiologia, de laboratório, reagentes químicos, vidraria, entre outros. Os medicamentos podem ser consumidos logo após a compra ou podem ser armazenados. Sua administração consiste em “colocar os recursos necessários ao processo produtivo com qualidade, em quantidades adequadas, no tempo correto e com o menor custo” (VECINA NETO & REINHARDT FILHO, 1998, apud ROBERTO; LIRA, 2010).

Com relação ao processo decisório, Sheth, Mittal e Newman (2001, apud Burlamaqui e Godoy, 2008) afirmam que uma organização possui vários estágios, quais sejam: a avaliação da necessidade, desenvolvimento de critérios de escolha, solicitação de proposta, avaliação dos fornecedores, seleção de fornecedor e o cumprimento do contrato e monitoração.

Segundo Roberto e Lira (2010), as funções de aquisição são desempenhadas pela área de compras, que, por sua vez, é apoiada pelas comissões de registro cadastral e de julgamento de licitações. Acrescentam os autores que a compra deve ser feita sempre que o estoque apresentar uma quantidade de produto suficiente para atender as necessidades do prazo de abastecimento, período compreendido entre a solicitação e a chegada do pedido. A quantidade a ser adquirida deve ser a mínima suficiente para atender as necessidades até que se atinja um novo período de abastecimento.

Ao considerar os hospitais, observa-se que embora seus compradores adquiram produtos com qualidade, existe uma preocupação com os preços (BURLAMAQUI; GODOY, 2008). Esses autores acrescentam que a padronização por marcas serve para enquadrar os fornecedores nestes critérios de qualidade para fornecer ao hospital. Uma comissão composta por um farmacêutico, quatro médicos (clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria e o presidente da comissão de controle de infecção) e um enfermeiro é quem realiza a padronização de alguma marca (avaliação técnica), conforme destaca Cavallini e Bisson (2002, apud Burlamaqui e Godoy, 2008).

3.1.3 COMO OS HOSPITAIS PÚBLICOS COMPRAM MEDICAMENTOS

Após a análise de como os hospitais de uma forma geral compram medicamentos, passa-se a descrever detalhes adicionais com relação às compras executadas pelos hospitais públicos.

Um aspecto importante destacado por Vecina Neto e Reinhardt Filho (1998, apud Roberto e Lira, 2010) é a necessidade de se dimensionar adequadamente os prazos que decorrem desde o pedido até a entrega dos produtos, pois as instituições públicas, no caso os hospitais públicos, devem ainda considerar os prazos legais obrigatórios (que variam conforme a modalidade de compra), assim como o tempo despendido com os trâmites internos. O não desenvolvimento das funções de Planejamento e Controle, em materiais de uso hospitalar, nas instituições públicas, provoca constantes ameaças de faltas de material, o que pode resultar em investimentos financeiros elevados, em função dos valores pagos por itens adquiridos, cujos preços estão sempre acima daqueles normalmente praticados se estes produtos fossem adquiridos através do processo oficial e normal de compras, via licitação pública (BARBOSA, 2004, apud ROBERTO; LIRA, 2010).

A modalidade de licitação usada para compras de medicamentos é o pregão eletrônico com registro de preço. Para fazê-lo são fixados critérios objetivos que permitam aferir o menor preço, devendo ser considerados os prazos do fornecimento, as especificações técnicas, os parâmetros mínimos de desempenho e de qualidade (Art 2º inciso § 2º do Decreto 5.450/05).

Nesse caso, não há a assinatura de um contrato e sim de uma Ata de Registro de Preços. É acertado um preço para certa quantidade, que vale por até um ano. O hospital não tem compromisso em comprar e o fornecedor por meio de uma justificativa tem a possibilidade de dizer que não pode mais entregar a aquele preço. Se a motivação for válida, o hospital pode procurar o segundo colocado. Entretanto, este deve aceitar praticar o preço do primeiro para que a compra seja feita com ele.

Para uma licitação ser executada é necessária a existência da Comissão Permanente de Licitação (CPL). A investidura dos membros não excede a um ano vedada a recondução da totalidade de seus membros para a mesma comissão no período subsequente.

A CPL prepara, a partir dos documentos recebidos - solicitação expressa do setor requisitante interessado, com indicação de sua necessidade, plano de trabalho, projeto básico e três cotações fruto de pesquisa de mercado, uma minuta de um edital de licitação. Essa minuta é encaminhada a Consultoria Jurídica (CONJUR) do órgão ao qual o hospital está vinculado, que a analisa, emite um parecer com ou sem propostas de alterações, devolve para as correções solicitadas, se for o caso, e pede uma atualização das cotações feitas.

Após a aprovação pela CONJUR, o processo é lançado no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG), item por item com os valores de referência. Para cada item, existe um código SIASG referente à sua descrição. Além disso, a cópia do edital é lançada no Comprasnet. Esse sistema gera automaticamente a publicação do edital no Diário Oficial da União. A Divisão de Material e Aprovisionamento, por sua vez, publica esse edital em um jornal de grande circulação com antecedência mínima de oito dias úteis.

Na data especificada para o pregão eletrônico, o fornecedor interessado com uma senha cadastra no sistema o preço que quer oferecer para cada medicamento. O valor a ser cadastrado pode ser qualquer um, não precisando ser inferior ao preço de referência. No dia e horário da abertura dos lances, o pregoeiro abre a sessão e fica acompanhando a disputa entre os possíveis fornecedores, sem contato com eles. Quando os preços se estabilizam, o pregoeiro entra no sistema e informa que dentro de certo tempo, por exemplo, 1 minuto, o sistema entrará em encerramento aleatório. A partir daí, o pregoeiro não interfere mais e passa a haver uma disputa de preços, pois todos esperam esse encerramento aleatório para oferecerem seus melhores preços. O prazo para o encerramento automático é decidido pelo sistema e pode variar muito, de 01 (um) a 30 (trinta) minutos. Após a conclusão dos lances eletrônicos, pode haver um contato formal como os fornecedores via “chat” do sistema para a nova negociação com o licitante que ofereceu menor preço.

Os prazos de entrega dos medicamentos comprados devem estar definidos em contrato, bem como as punições para o não cumprimento, que podem ser advertência, multa, suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a dois anos, ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, conforme Art. 87 da Lei nº 8.666/93.

Observa-se, pelo acima exposto, que nos hospitais públicos a necessária obediência à legislação de compras tal como é atualmente definida acrescenta uma dificuldade maior no processo.

CAPÍTULO 4 - METODOLOGIA

Neste capítulo será apresentada a metodologia utilizada para o desenvolvimento dessa dissertação. Em função do tema escolhido para o trabalho, optou-se por fazer uma pesquisa qualitativa. A estratégia de pesquisa adotada nesta pesquisa foi o estudo de caso centrado em compras de medicamentos feitas por servidores que atuam nesse processo dentro da organização HFA. Como procedimento metodológico foram levantados documentos e feitas entrevistas semiestruturadas. Para analisar os dados obtidos foram escolhidas a observação documental e análise de conteúdo, respectivamente.

4.1 TIPOLOGIA DE PESQUISA

Esta investigação de abordagem qualitativa caracteriza-se como: exploratória, seccional com perspectiva longitudinal e descritiva.

A abordagem qualitativa justifica-se neste trabalho por ser uma forma adequada para entender a natureza do fenômeno social e por ter como objeto uma situação particular, o processo de compras de medicamentos no HFA. Como destaca Creswell (2007), o pesquisador qualitativo sempre vai ao local onde o participante está para conduzir a pesquisa, de modo a desenvolver um nível de detalhe sobre a pessoa (o entrevistado) ou sobre o local e estar envolvido nas experiências reais dos participantes. Nesse trabalho, a pesquisadora foi ao HFA.

Esse tipo de pesquisa se caracteriza por ser exploratória porque procura proporcionar maior conhecimento acerca do assunto, que tem suas variáveis e bases teóricas desconhecidas, a fim de torná-lo explícito (CRESWELL, 2007).

Seccional com perspectiva longitudinal, pois foi feita no início de 2011, mas resgatou informações e dados de anos passados, de 2008, 2009 e 2010.

Adicionalmente, a pesquisa é descritiva, pois buscou descrever características do processo de compras de medicamentos, as pessoas que trabalham e comandam o Hospital das Forças Armadas e as relações entre elas, considerando que possui em seu quadro 2.100 servidores, civis e cerca de 400 militares das três forças Marinha, Exército e Aeronáutica.

Para execução do trabalho foram usadas fontes primárias - entrevistas e secundárias - documentos públicos dos tipos oficiais e técnicos para evidência de dados. A multiplicidade de fontes possibilita os procedimentos da triangulação. Denzin e Lincoln (2006) reconhecem a característica multimetódica da pesquisa qualitativa e, em decorrência, definem o procedimento de triangulação como uma alternativa à validação.

A estratégia de pesquisa adotada nesta pesquisa foi o estudo de caso exploratório centrado em compras de medicamentos feitas por servidores que atuam no processo de compras da organização HFA. Um estudo de caso exploratório como esse permite uma investigação das características significantes dos processos organizacionais e administrativos (YIN, 2005, apud CRESWELL, 2007) envolvidos nas compras. Como unidade de análise, tem-se a percepção do agente acerca dos procedimentos relacionados às compras e dos impactos dos aspectos estruturantes da ação estatal na busca pela eficiência.

4.2 SELEÇÃO DE CASO

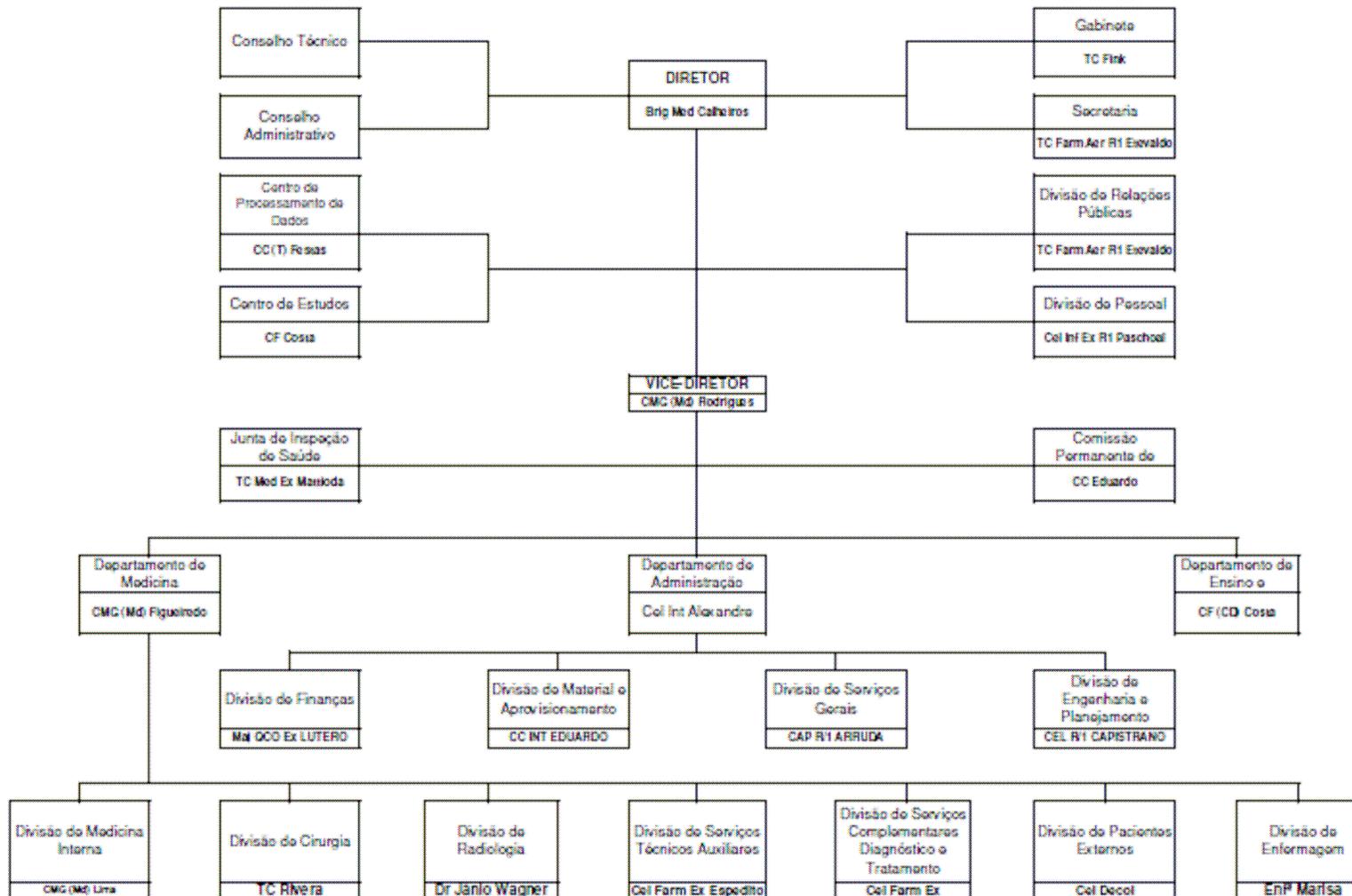
O trabalho foi feito no Hospital das Forças Armadas (HFA), Hospital Militar Geral localizado em Brasília, cuja direção, conforme descrito anteriormente, é exercida em alternância por oficiais-generais médicos da ativa das Forças Armadas - Exército, Aeronáutica e Marinha - em períodos de dois anos para cada, sendo que o Diretor atual está no cargo há um ano. A escolha desse hospital se deveu ao fato deste ser um hospital militar terciário, ou seja, um hospital de maior porte e de complexidade funcional, com um processo de compras mais amplo e interessante para a pesquisa.

O HFA é uma unidade gestora da administração direta que pertence à estrutura da Secretaria de Pessoal, Ensino, Saúde e Desporto do Ministério da Defesa (MD). Cabe a ele exercer as competências estabelecidas no Decreto nº 69.859, de 29 de dezembro de 1971, com vistas ao tratamento e hospitalização de militares da ativa, da reserva e reformados, de seus dependentes e de outras pessoas, autorizadas por convênios ou por diretivas especiais, que necessitem de tratamento médico cirúrgico geral e especializado (BRASIL, 1971).

Sendo um hospital militar obedece a hierarquia militar que é a base da organização das Forças Armadas e compõe a cadeia de comando a ser seguida por todos os integrantes das forças em sua estrutura organizacional. Como o processo de compras permeia

essa estrutura, é importante conhecê-la em suas especificidades para a compreensão do mesmo.

Apresenta-se abaixo o organograma resumido do HFA, contendo parte da estrutura onde estão lotadas as pessoas que foram entrevistadas na pesquisa.



Quadro 2 – Organograma do HFA

O HFA apresenta autonomia administrativa e financeira, o que é importante para a pesquisa proposta, pois significa que possui capacidade de praticar atos próprios de gestão e elaborar a proposta orçamentária e de gestão e aplicação dos recursos destinados a prover as suas atividades e serviços (MEIRELLES, 1995), tendo liberdade para remanejar seu orçamento, de acordo com suas necessidades, o que facilita o processo de compras. Adicionalmente, essa autonomia o permite firmar convênios com entidades civis, oficiais ou particulares, inclusive hospitalares, com a finalidade de manter em funcionamento serviços médicos especializados, bem como outros procedimentos voltados às atividades ligadas à área de saúde, ensino e outros de natureza operacional, necessários ao perfeito funcionamento da instituição.

De acordo com o ato normativo de sua instituição, o Hospital das Forças Armadas tem, entre outras, as seguintes atribuições: a) prestar apoio médico cirúrgico geral e especializado às Organizações Militares de Saúde (OMS) sediadas nas áreas Centro-Oeste e Norte do País; b) atender os pacientes militares e seus dependentes que tenham sido encaminhados pelas respectivas Organizações Militares (OM); c) realizar atividades de pesquisas médicas; d) executar programas de ensino médico e de enfermagem e de intercâmbio científico com associações médicas e entidades afins, no Brasil ou no exterior; e) cooperar com as autoridades civis e militares, no que diz respeito à saúde pública, à calamidade pública e a outras emergências.

Em tempos de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas, entre eles o HFA, poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado, de acordo com o artigo 45, parágrafo 2º, da lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990). Atualmente o HFA não atende pelo SUS.

Como por trás da pesquisa qualitativa, segundo Creswell (2007), a idéia é selecionar propositalmente participantes mais indicados para ajudar o pesquisador entender o problema e a questão de pesquisa, no universo de quem trabalha no HFA, foram escolhidas e entrevistadas nove pessoas-chave dentro do processo de compras que pertenciam a diferentes órgãos dentro da estrutura organizacional do hospital. Esta escolha permitiu a compreensão do processo como um todo.

4.3 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Os instrumentos de pesquisa utilizados foram documentos públicos e questionários utilizados nas entrevistas.

A análise de evidências documentais foi utilizada para embasar as questões ligadas à parte formal do processo de compras governamentais. Foram levantadas todas as leis a ele relacionadas.

As entrevistas foram semiestruturadas feitas com base em um roteiro, cujos tópicos foram fruto da análise do referencial teórico e também das evidências documentais e foram aplicadas pela pesquisadora em março de 2011, de forma presencial, no próprio ambiente dos entrevistados - o hospital. Todas as entrevistas foram gravadas com as devidas autorizações.

Os dados que se desejava obter estavam relacionados ao processo de compras de medicamentos, no que diz respeito à eficiência dessas compras à luz da finalidade estatal e com base nos aspectos estruturantes da ação estatal.

As questões sobre a eficiência das compras estão relacionadas ao estoque de medicamentos, à eficácia, efetividade e adequação ao perfil nosológico, a critérios de qualidade dos medicamentos e aos aspectos estruturantes da ação estatal. Esses elementos, prioritariamente, são chaves para o desempenho das compras de modo a garantir a adequada atuação do HFA, e foram, portanto, referências para elaboração das perguntas que nortearam a condução das entrevistas.

Mais especificadamente, com relação ao estoque, foram verificadas formas de diminuição dos custos de manutenção dos produtos, a facilitação dos procedimentos de armazenagem e o manuseio dos medicamentos.

No que diz respeito à eficácia, à efetividade e à adequação ao perfil nosológico, foi necessário observar se os resultados obtidos com as compras de medicamentos atingiram os objetivos pretendidos, se o efeito esperado foi atingido e se a seleção de produtos era a mais adequada ao perfil de usuários do HFA.

Relativamente à qualidade dos medicamentos, verificaram-se quais eram os critérios de sua padronização e de que forma isso era verificado, especialmente no que diz respeito aos prazos de validade dos medicamentos. Analisou-se também se os preços impactavam na qualidade dos medicamentos comprados. Procurou-se descobrir se e como o conhecimento sobre medicamentos e o mercado farmacológico ajuda na compra de melhores produtos. A partir da perspectiva da qualidade dos medicamentos, foram realizadas análises

acerca do uso do poder de compra do Estado por parte do HFA para induzi-la, bem como induzir produtividade e inovações tecnológicas na área.

Sobre os aspectos estruturantes, que têm um grande poder de impactar na eficiência das compras de medicamentos, foram analisados a partir da Teoria da Estruturação os recursos humanos, a coordenação, o planejamento das ações, o fluxo de informações, o processo decisório, as regras e legislação, a estrutura organizacional, o processo orçamentário e a informatização do processo de compras por meio da tecnologia de informação.

4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados quantitativos secundários foi feita no sítio de compras do Governo Federal <http://www.comprasnet.gov.br>. O sítio, conhecido como Portal de Compras do Governo Federal, oferece acesso a todos os dados relativos a compras que devem ser registrados por questões de transparência da gestão pública. Nele, podem ser acompanhados pregões eletrônicos on-line e consultadas atas de registro de preços, legislação relativa às compras e informações sobre pregões já ocorridos.

Também foram levantados dados quantitativos dos sítios SIGA-Brasil e do SIAFI para obterem-se informações sobre o perfil de compras da União e do HFA, nos anos de 2008 a 2010.

Por sua vez, a coleta de dados primários foi feita por meio da aplicação de entrevistas. No que diz respeito às entrevistas aplicadas, os entrevistados estão discriminados no quadro abaixo e foram divididos em quatro grupos, levando em conta a organização formal do HFA: Pessoal de Comando / Gestão, Equipe de licitação, Setor Financeiro, Pessoal da Farmácia. Uma das entrevistas, a do Pessoal da Farmácia, contou com a presença de duas pessoas, pois a Chefia estava sendo passada na semana da entrevista de uma profissional para a outra, por motivo de licença maternidade.

Grupo	Entrevistados	Cargo
Pessoal de Comando / Gestão	Brigadeiro José Maria Calheiros	Diretor do HFA
	Capitão-de-Mar-e-Guerra Antonio Carlos Rodrigues	Vice-Diretor do HFA
	Capitão-de-Fragata Álvaro Rodrigues	Chefe do Departamento de Medicina
	Coronel Celso Alexandre de Oliveira	Chefe do Departamento de Administração
	Coronel Roberto Espedito	Chefe da Divisão de Serviços Técnicos Auxiliares
Setor Financeiro	Major Martinho Lutero	Chefe da Divisão de Finanças
Setor de licitação	Capitão-de-Corveta Carlos Eduardo de Amorim	Chefe da Divisão de Material e Aprovisionamento
Pessoal da Farmácia	Tenente Manuela Cardoso	Chefe da Farmácia
	Tenente Cynthia Rodrigues	Chefe da Farmácia em Exercício

Quadro 3 – Relação dos Entrevistados
Fonte: Elaborado pela autora

A divisão nos quatro grupos, apresentada anteriormente, teve a intenção de permitir o conhecimento do processo em todas as suas etapas, uma vez que cada grupo atua em momentos diferentes, e, portanto possuem visões complementares do processo, fundamental para a compreensão do processo de compras como um todo. O Pessoal de Comando/ Gestão tem conhecimento das necessidades de bens e serviços do hospital e das dificuldades enfrentadas para a realização das compras e o vice-diretor, que faz parte desse grupo é quem faz a ordenação da despesa. Por sua vez, as equipes responsáveis pelas compras, tanto o setor de licitação quanto o setor financeiro, executam a parte prática e puderam fornecer detalhes mais específicos. Para avaliar a necessidade dos medicamentos, seu estoque e sua distribuição, foi feita entrevista com a equipe da farmácia.

Para cada grupo criado havia um roteiro de entrevista diferente. No Anexo I, é apresentado cada um dos roteiros.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

A técnica adotada para a análise dos documentos foi a observação documental, que pode ser definida como a observação que tem como objeto não os fenômenos sociais quando e como se produzem, mas as manifestações que registram estes fenômenos e as idéias elaboradas a partir deles (RICHARDSON, 1999).

Para a análise das entrevistas, a técnica adotada é a análise de conteúdo. De acordo com Bardin (2002), considera-se a análise de conteúdo como

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos, de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não), que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2002).

É sistemática porque se baseia em um conjunto de procedimentos que se aplicam da mesma forma a todo o conteúdo analisável (LOZANO, 1994, apud FONSECA JUNIOR, 2006).

No trabalho, primeiramente fez-se uma transcrição das entrevistas feitas. Essa transcrição constitui o corpus, que conforme definido por Bardin (1977) é o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos. As principais regras do corpus são a da exclusividade, a da representatividade, a da homogeneidade e da pertinência (BARDIN, 1977).

Em seguida, foi feita a codificação, que corresponde segundo Fonseca Junior (2006), ao processo de transformação dos dados brutos de forma sistemática segundo regras de enumeração, agregação e classificação visando esclarecer o analista sobre as características do material selecionado.

Segundo Bardin (1977), o texto pode ser recortado em ideias constituintes, em enunciados e em proposições portadoras de significações isoláveis. Foram escolhidas afirmações/ ideias constituintes acerca de um assunto que constituíram um tema. Tema é uma unidade de registro, ou seja, unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo certos critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura (BARDIN, 1977). Os temas surgiram a partir dos tópicos levantados no item 4.3, relacionados à eficiência das compras de medicamentos à luz da finalidade estatal e aos aspectos estruturantes da ação estatal. Depois disso, houve a análise comparativa de conteúdo. Passou-

se então a análise detalhada de conteúdo, de forma a organizar os materiais, definir as categorias de análise.

A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação seguida de um reagrupamento baseado em analogias, a partir de critérios definidos (FRANCO, 2003). O critério de categorização utilizado foi o semântico, baseado em categorias temáticas, que é característica da análise de conteúdo. Abaixo estão apresentadas as categorias criadas e os temas relativos a cada uma delas.

Categoria: Estoque de Medicamentos.

Temas: Controle de Estoque, Características Físicas e Ocorrência da Falta de Medicamentos.

Categoria: Eficácia, Efetividade e Adequação ao perfil nosológico.

Tema: Seleção dos produtos.

Categoria: Qualidade dos Medicamentos.

Temas: Preço de aquisição dos medicamentos, Prazos de validade, Poder de compra como indutor da qualidade, da produtividade, e de inovações tecnológicas, Conhecimento sobre medicamentos: mercados, produtos.

Categoria: Aspectos Estruturantes.

Temas: TI e nível de sua informatização do processo, Planejamento, Fluxo de informações, Processo orçamentário, Processo decisório, Estrutura e Legislação.

Para o tema Legislação, criaram-se dois subtemas: Compras compartilhadas entre os hospitais militares e Impacto da Legislação.

Essa análise foi feita por meio da apreciação dos conteúdos, com a ajuda de recursos informatizados do pacote Microsoft Office. O detalhamento dos conteúdos pode ser visto no Anexo II. Finalmente foi feita uma interpretação, extraindo significado dos dados, que serão apresentados a seguir.

CAPÍTULO 5 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Neste capítulo são apresentados e discutidos os resultados alcançados pela pesquisa com base nas categorias definidas para análise e nas referências teóricas. As evidências são apresentadas por meio de texto, gráficos e tabelas.

Em seguida, é apresentado um texto descritivo elaborado a partir dos resultados e da leitura das entrevistas transcritas, contendo as etapas do processo de compras de medicamentos do HFA em uma visão macro e os detalhes da etapa específica da compra.

5.1 RESULTADOS: DESAFIOS PARA A OBTENÇÃO DA EFICIÊNCIA

Da análise detalhada de conteúdo, organizaram-se os materiais, definindo-se categorias de análise, levando-se em conta temas relevantes, conforme apresentado no item 4.5, de modo a procurar alcançar o objetivo proposto pelo trabalho: analisar os desafios para a obtenção da eficiência em processo de compras de medicamentos a partir de suas interfaces entre a ação do servidor e os aspectos estruturantes da organização estatal no âmbito do Hospital das Forças Armadas.

A interpretação para a extração de significado dos dados foi feita tomando por base as afirmações mais recorrentes sobre o tema em cada categoria de análise, conforme mostra o Anexo II.

Ainda que a pesquisa adotada neste trabalho seja qualitativa, em algumas situações utilizaram-se percentuais, recurso da pesquisa quantitativa, para respaldar a análise e a interpretação dos dados.

Na categoria Estoque, os temas mais relevantes estão relacionados ao controle do estoque, suas características físicas e a possível ocorrência da falta de medicamentos. Sobre o controle do estoque, a ideia mais recorrente que apareceu em cinco das oito entrevistas, correspondendo a 62,5%, foi a de que o controle de estoque é feito de forma manual sem utilização de recursos informatizados seguros, ou seja, um controle manual, que não dá segurança a seus usuários. Apesar de o hospital possuir um programa de controle de estoque chamado SMART, restrito ao almoxarifado e as clínicas médicas, este não tem manutenção, e

assim, por questão de segurança ainda se necessita utilizar fichas nas quais o profissional escreve manualmente o movimento de entradas e saídas dos medicamentos.

Apesar de procurarem trabalhar com um estoque mínimo, pois estoque é custo, conforme destacam o Vice – Diretor e o Chefe do Departamento de Medicina, como o processo licitatório é longo, o Diretor destacou que acabam por precisar de um estoque maior para cobrir este período. Sendo uma instituição pública deve obedecer a prazos legais obrigatórios, bem como despende tempo com os trâmites internos.

Quanto às características físicas do estoque, sua localização é no almoxarifado e possui um controle de temperatura para conservação dos medicamentos, conforme destacam o Chefe da Divisão de Serviços Técnicos e Auxiliares e a Chefe da Farmácia. A farmácia está subordinada à Divisão de Serviços Técnicos e Auxiliares, de forma que se tem aqui informações de cunho técnico – operacional. Caso não houvesse o controle, as perdas de medicamentos seriam grandes, o que comprometeria a eficiência do processo, pois seriam necessários recompras de medicamentos perdidos.

Outro aspecto operacional citado pelo pessoal da farmácia, que também foi destacado pelo Diretor do HFA, foi a compra, em sua gestão, de armários deslizantes que proporcionam maior segurança, racionalização de espaço, e facilidade de encontrar o medicamento. O pessoal da Farmácia também falou sobre isto. Observa-se aqui uma preocupação convergente da cúpula e da área operacional com relação ao estoque, mostrando o reconhecimento de sua importância.

Entretanto, apesar de todos os cuidados apresentados, 25% dos entrevistados destacaram que há perdas de medicamentos.

Em relação à ocorrência de falta de medicamentos, 75% dos entrevistados disseram que já houve falta de medicamentos. Nas seis entrevistas que relataram situações de falta, 66,6% dos entrevistados citaram a falta de medicamentos padronizados e os outros 33,3%, de medicamentos não padronizados. Entretanto, se consideramos que o tema não foi tratado na entrevista com o Setor Financeiro, o percentual aumenta de 75 para 85,7%. Apenas o Diretor disse não ter conhecimento disso. Para ele, o doente sempre foi medicado.

Observa-se aqui que o problema foi prontamente solucionado de maneira que o Diretor nem chegou a tomar conhecimento dele. Tomando por base as quatro entrevistas que citaram as formas de solução do problema, 75% citaram a adesão a outras atas de registro de preço e 50%, empréstimos em outros hospitais, mas todas as medidas citadas são emergenciais.

Quanto aos motivos para a adoção de medidas emergenciais para evitar a falta dos medicamentos, das quatro entrevistas que os apresentaram, todas citaram a inexistência de um pregão, sendo que duas delas destacam que essa inexistência foi causada pela falta de planejamento.

Na categoria eficácia, a efetividade e a adequação ao perfil nosológico, o tema mais relevante foi a seleção de produtos. Em 100% das entrevistas foi citado que essa seleção é feita por meio da padronização dos medicamentos. O Diretor, o Vice – Diretor e o Chefe do Departamento de Medicina (37,5% das entrevistas) destacaram a importância da atualização da lista dos padronizados, atualização essa fundamental para que a seleção seja a mais adequada ao perfil de usuários do HFA, de forma que os medicamentos comprados sejam capazes de atingir os objetivos pretendidos, ou seja, tratar o doente de forma a proporcionar a cura e/ou reduzir a dor.

Sobre a categoria Qualidade dos Medicamentos, os temas mais relevantes são os prazos de validade, os preços de medicamentos, o conhecimento sobre medicamentos (mercados e produtos e o poder de compras como indutor da qualidade, da produtividade e de inovações tecnológicas).

Conforme destaca a Chefe da Farmácia, quando do recebimento dos medicamentos, a qualidade e o prazo de validade são sempre conferidos. Uma vez que essa tarefa cabe à farmácia, essa afirmação tem bastante peso.

A questão da compra pelo menor preço sem preocupação com a qualidade pode comprometer a eficiência das compras, de forma que a qualidade deve ser exigida do fabricante, na opinião do Diretor, do Chefe do Departamento de Medicina e Chefe da Divisão de Material e Aprovisionamento (37,5% dos entrevistados).

Sobre o tema Preço de Aquisição de Medicamentos, cinco entrevistados informaram que há uma pesquisa de preços em revistas especializadas em medicamentos para a elaboração do pregão, onde são exigidos três preços para cada medicamento. Isso corresponde a um percentual de 62,5%, o que mostra a relevância que os entrevistados dão ao cumprimento desse procedimento legal. Depreende-se das entrevistas que é bastante trabalhoso fazer tanto o levantamento preliminar quanto as atualizações exigidas pela CONJUR. O Diretor, o Chefe do Departamento de Medicina e o Chefe da Divisão de Material e Aprovisionamento destacaram que é comprado o medicamento que possui o menor preço, conforme exige a lei de Licitações. O que corresponde a 37,5 % dos entrevistados.

Outro tema dentro da Categoria Qualidade dos Medicamentos é a possibilidade do HFA usar o seu poder de compra dentro do mercado farmacológico para induzir qualidade,

produtividade, e inovações tecnológicas. Diferentes foram os entendimentos dos entrevistados quanto à questão. O Vice - Diretor, Chefe do Departamento de Medicina e Chefe da Divisão de Serviços Técnicos Auxiliares, que são da área médica, responderam que o HFA possui um Departamento de Pesquisa à disposição dos grandes laboratórios para análise de novos medicamentos, em uma vertente de qualidade. Em outra linha de pensamento, o Chefe da Divisão de Material e Aprovisionamento, citou o poder de compras como promotor de um menor preço, caso o HFA comprasse junto com outros hospitais militares.

Dentro do tema Conhecimento sobre medicamentos: mercados e produtos, o responsável pela licitação, o Chefe da Divisão de Material e Aprovisionamento e seu superior, o Chefe do Departamento de Administração, destacaram que quando não se é profissional da área de saúde, existe uma dificuldade de analisar o medicamento: qualidade, quantidade pedida e preço e que é muito importante e salutar que o Ordenador de Despesas seja da área médica. É bastante pertinente que estes profissionais estejam preocupados com isto, uma vez que a compra é responsabilidade deles e se eles têm respaldo de uma pessoa da área médica ficam mais tranquilos para realizar as compras. O Diretor do hospital, que é médico, também deu destaque a esse aspecto e informou que por isso, ao tomar posse no cargo, tomou para si a responsabilidade da ordenação da despesa e depois a transferiu para seu vice-diretor, também médico.

A categoria chamada Aspectos Estruturantes possui diversos temas importantes, a saber: TI e nível de informação do processo, Planejamento, Fluxo de informações, Processo Orçamentário, Processo Decisório e Legislação. Para este último tema, destacam-se dois sub-temas: Compras compartilhadas entre os hospitais militares e o Impacto da Legislação no Processo.

Com relação ao tema TI e nível de informatização do processo, em seis das oito entrevistas (75%) foi salientada a inexistência de um sistema informatizado no hospital e a necessidade dessa informatização. Observa-se com isso a relevância do tema para as pessoas que trabalham no HFA. Para o Diretor e o Vice-Diretor, mas do que apenas importante, a TI é fundamental para a gestão do hospital. Para o Diretor não é necessário que o sistema seja caro e que disponha de muitas informações, porém que forneça informações fundamentais para a tomada de decisão, corroborando com o que foi visto no referencial teórico que o desafio é identificar e utilizar as informações de forma estratégica.

No tema Planejamento, 37,5 % dos entrevistados destacaram a importância do planejamento das compras na elaboração do pregão, percentual que aumenta para 60% se consideramos apenas os entrevistados do grupo da gestão. Em 50% das entrevistas, foi

informado que o planejamento é baseado na necessidade de cada uma das clínicas, no consumo e no nível de estoque, esclarecendo assim, como o planejamento é feito. O Chefe da Divisão de Serviços Técnicos Auxiliares salientou que é a farmácia que passa os dados estatísticos para o Setor de Planejamento, informação essa que complementa a forma como o planejamento é elaborado.

Sobre a elaboração do planejamento, a Chefa da Farmácia destacou que a falta de informações sobre fatos que possam impactar as compras atrapalha bastante; e o Chefe da Divisão de Material e Aprovisionamento destacou que a troca de comando do HFA, passando de uma força para outra, a cada dois anos, impacta na continuidade de um planejamento de longo prazo. As preocupações apresentadas são importantes, considerando que os dois entrevistados acima, são representantes de seus grupos, respectivamente: Farmácia e Setor de Licitação. Quanto ao planejamento orçamentário – de receitas e despesas, segundo o Chefe da Divisão de Finanças, o HFA faz isso anualmente, o que é uma boa prática. Como o Chefe da Divisão de Finanças também representa seu grupo, a informação passa a ser relevante e, no caso em questão, positiva.

O Fluxo de informações é outro tema importante criado. Sua importância surge para a compreensão do processo de compras. Da leitura de todas as entrevistas foi construído o item 5.2, mostrando o fluxo de informações em todo o processo de compras.

O Processo orçamentário foi considerado outro tema da categoria Aspecto Estruturante. Esse assunto surgiu naturalmente em algumas entrevistas, apesar de ter sido solicitado apenas ao responsável pelo Setor Financeiro que o descrevesse, uma vez que esse conhecimento era de sua competência.

A informação que os recursos para a compra de medicamentos vêm das fontes 100 e 150 foi trazida por 37,5% dos entrevistados. A fonte 100, proveniente de recursos governamentais, é usada para custeio e a fonte 150, proveniente de recursos próprios, é usada para os investimentos. Se for acrescentado o Chefe da Divisão de Finanças que descreveu em detalhes o processo, o percentual aumenta para 50%. O Chefe do Departamento de Medicina destaca que o retardo na aprovação da Lei Orçamentária Anual (LOA) atrasa os empenhos para a aquisição de medicamentos.

Adicionalmente, os que têm sua atividade diária relacionada ao processo de compras (Chefe do Departamento de Administração, Chefe da Divisão de Finanças, Chefe da Divisão de Serviços Técnicos Auxiliares e Chefe da Farmácia), e que correspondem a 50% dos entrevistados, acrescentam que os cortes e contingenciamentos que ocorrem após a aprovação da LOA ao longo do exercício atrapalham o funcionamento do hospital em seu

processo de compras. Observa-se assim, pelos dois tipos de afirmações, que o processo orçamentário afeta bastante a compra de medicamentos.

Outro tema, dentro da categoria Aspectos Estruturantes, é o processo decisório. Segundo o Diretor do HFA, ele deve ser embasado na tecnologia da informação. A afirmação que teve maior percentual de ocorrências, 37,5 %, foi que a decisão vai de acordo com a demanda da farmácia. Em seguida, tem-se a afirmação de que o processo decisório é baseado no levantamento histórico da utilização dos medicamentos, com 25%. O Chefe da Divisão de Finanças acrescentou uma afirmação importante de que questões como dinheiro, pessoal, capacidade de absorção, capacidade de operação do hospital e a própria lei estão envolvidas no processo de decisão.

A Estrutura é outro tema da categoria Aspectos Estruturantes. Os entrevistados descreveram a quem respondem e quais as suas interações. Há uma observância da estrutura formal apresentada no item 2.3.2 em termos de hierarquia, mas as entrevistas permitem algo mais, além disto: conhecer as relações e interações entre pessoas dos diferentes grupos. Essas relações e interações estão entendidas a partir do item 5.2, que descreve o processo de compras de medicamentos do HFA.

Na categoria Aspectos Estruturantes, tema legislação, subtema Compras compartilhadas entre hospitais militares de Brasília, o Diretor e o Chefe da Divisão de Serviços Técnicos Auxiliares afirmaram que, de fato, quanto maior a quantidade a ser comprada, maior o poder de barganha. Entretanto, o Diretor destaca que há uma dificuldade de articulação disto por motivos de rotatividade de comando dos hospitais. Já para o Chefe do Departamento de Administração, não é garantido que se consiga melhor preço centralizando as compras. Verifica-se aqui, além da dificuldade apresentada pelo Diretor, que não há consenso de que as compras compartilhadas sejam uma boa prática que deva ser aplicada pelo HFA.

Ainda dentro do tema Legislação, outro subtema é o seu impacto no processo de compras. No discurso das maiores autoridades do HFA, diretor e vice-diretor, a lei 8666/ 93 é um obstáculo, complica o processo e impacta nas compras. O Chefe do Departamento de Administração acrescenta que ela é defasada, não sofre atualizações. Sua afirmação corresponde a um percentual pequeno (12,5%), porém se a conjugarmos com a afirmação anterior passa a ser significativa.

A necessidade de idas e vindas à Consultoria Jurídica (CONJUR) provoca atrasos no pregão, conforme 37,5% dos entrevistados - informação do Diretor, do Chefe do Departamento de Administração e do Chefe da Divisão de Serviços Técnicos Auxiliares. 25%

dos entrevistados destacaram que a necessidade da licitação obriga a um planejamento muito antecipado.

Adicionalmente, problemas na justiça com os descontentes com o resultado do pregão atrasam ainda mais a compra. O Chefe da Divisão de Material e Aproveitamento tem uma opinião de que o hospital deveria ter maior autonomia na dispensa de licitação por se tratar de área médica, que envolve vidas.

A partir dos resultados apresentados, descreve-se a seguir como o HFA compra.

5.2 PROCESSO DE COMPRAS DE MEDICAMENTOS DO HFA

No processo decisório para compras de medicamentos, duas etapas ocorrem em paralelo: o planejamento orçamentário e a padronização de medicamentos. A primeira garante a existência de recursos para a compra e a decisão do que vai ser comprado em acordo com o que já foi padronizado, fruto de outra etapa.

O planejamento orçamentário é feito tanto em termos de receita quanto em termos de gasto. A receita é projetada e depois acompanhada para corrigir possíveis erros na projeção que impactarão nas possibilidades de gastos que são fixados em função dessa receita.

Os recursos utilizados para a compra de material farmacológico, que são gastos de custeio, vêm de um sistema híbrido composto principalmente de duas fontes: 100 e 150. A primeira, a fonte 100, é aquela proveniente de recursos governamentais e é denominada fonte do tesouro. A segunda é a fonte própria que resulta dos seguintes itens:

- receita da atividade precípua e fundamental do HFA que é o atendimento médico, odontológico, hospitalar dos servidores civis do Ministério da Defesa, da Escola Superior de Guerra e do próprio HFA, além dos chamados clientes: os fundos de saúde das três forças: Exército, Marinha e Aeronáutica, que encaminham seus associados, militares, ativos ou inativos e seus dependentes.

- receita patrimonial (imobiliária), pois o HFA tem vários apartamentos e casas, chamados próprios nacionais residenciais - PNR. Esses imóveis pertencem a União, no caso, ao HFA e são usados por militares, que por isso, pagam um percentual de seu salário.

- receita de seção de uso (receita administrativa) que advém do Instituto de Cardiologia (IC) por meio do uso do laboratório de exames do HFA. O IC fica nas

dependências do HFA e encaminha seus clientes para fazerem os exames no laboratório do HFA.

Em 2011, os cortes orçamentários atingiram o hospital, tanto na fonte 100, diretamente, em torno de 30%, quanto na fonte 150, receita própria, uma vez que seus clientes também sofreram contingenciamentos atrasando o pagamento dos serviços já prestados e já faturados aos Fundos de Saúde da Marinha, do Exército e da Aeronáutica, à Presidência da República, ao Ministério da Defesa, entre outros conveniados. Esses cortes impactam nas despesas do hospital, inclusive na compra de medicamentos.

Concomitantemente ao planejamento orçamentário, está, conforme descrito anteriormente, a padronização dos medicamentos importante e necessária para a efetivação da compra daquilo que foi decidido.

Para efetuar a padronização dos medicamentos, existe uma comissão composta por médicos, farmacêuticos e enfermeiros, a Comissão de Padronização. Essa comissão elabora um livro, também chamado de memento terapêutico, contendo os medicamentos padronizados. Esse livro é baseado nas experiências das diversas clínicas e das diversas especialidades do hospital. Entretanto, não são comprados apenas medicamentos padronizados. Também são comprados medicamentos não padronizados. Muitos dos materiais oncológicos, por exemplo, são materiais não padronizados, pois além de haver uma gama enorme desses medicamentos, eles são bastante específicos para o caso da patologia envolvida e só são comprados quando o doente precisa.

O processo decisório para a compra é fruto do planejamento, mas por vezes pode acontecer da compra ocorrer em função da necessidade imediata.

A definição da demanda do HFA é baseada no levantamento do histórico do consumo de material farmacológico do ano anterior levando também em conta possíveis aumentos resultantes de eventos externos e internos ao hospital. Por orientação do diretor do hospital é feita uma licitação de A a Z e é pedido aos laboratórios, no caso dos medicamentos padronizados, o que foi planejado para cada três meses e para os medicamentos não padronizados, só há pedido no momento em que ele é prescrito. Normalmente são materiais de custo alto e por isso não devem ser estocados. Quando a demanda de medicamentos não padronizados ocorre, a compra é de urgência.

Após a tomada de decisão de compra, inicia-se a preparação documental do processo. A farmácia, Subdivisão de Farmácia Hospitalar, faz um pedido de aquisição de material (PAM), no qual consolida as demandas de todas as clínicas e discrimina cada medicamento e as quantidades desejadas para o período de 12 meses – período do Registro de

Preço. O PAM elaborado é encaminhado para a Divisão de Serviços Técnicos Auxiliares, que por sua vez o manda para chefe do Departamento de Medicina. Este o despacha para o chefe do Departamento de Administração que verifica se há orçamento para a compra e pede, então, autorização ao ordenador de despesas (OD), que hoje é o Vice-Diretor do HFA. O OD, antes de assinar, verifica a real necessidade do que está sendo pedido. Após sua assinatura, ele manda a solicitação para a Divisão de Material e Aprovisionamento, que faz parte do Departamento de Administração.

A Divisão de Material e Aprovisionamento, na qual estão lotados os membros da Comissão Permanente de Licitação (CPL) do HFA, recebe junto com o PAM, o plano de trabalho, o projeto básico e três cotações para cada medicamento a ser adquirido. Essas cotações, valores correntes de mercado, são obtidas pela farmácia em revistas especializadas sobre assuntos farmacêuticos e hospitalares. Se isso não for possível, os fornecedores são contatados para informarem cotações.

A CPL prepara, a partir dos documentos recebidos, uma minuta de um edital de licitação. Após a aprovação pela área jurídica do Ministério da Defesa desse edital, o pregão pode ser feito.

A empresa vencedora do pregão eletrônico fornece informações sobre o medicamento a Comissão da Farmácia: se tem registro na ANVISA, se apresenta de fato as propriedades solicitadas no edital. As informações são analisadas para depois ser autorizada a compra.

Anteriormente, o HFA trabalhava com licitações de muitos itens e quando havia alguma impugnação ou algum recurso parava todo o processo. Então, ficou decidido, a partir de 2011, que serão feitas licitações menores para dar mais agilidade ao procedimento. Assim, a compra não fica suspensa por causa de um item.

Ao final do processo de compras, o medicamento comprado é recebido no almoxarifado, onde duas pessoas, o oficial conferente e o técnico da farmácia, fazem a parte de conferência (quantidade solicitada, prazo de validade, lote), recebimento e depois encaminham para a Divisão de Finanças a fatura e a nota fiscal para liquidação e pagamento. Caso haja algum problema com a entrega, ou é feito um adendo na nota fiscal, ou é devolvido todo o lote recebido, para posterior reenvio. Isso implica retrabalho, acompanhamento de uma nova entrega.

Quanto à estocagem, existem regras, as chamadas “Boas Práticas de Estocagem”, que ditam como devem ser as condições de umidade e de temperatura do estoque de medicamentos. Com relação a esse estoque, os medicamentos novos entram por trás dos mais

antigos, conforme preconiza o Sistema FIFO (First In, First Out) ou PEPS (Primeiro que Entra é o Primeiro que Sai), e ficam acondicionados em armários deslizantes que possuem imã onde está registrada a validade que vencerá mais próxima.

Considerando que o processo licitatório para a compra é demorado, atenção deve ser dada ao estoque de forma que este cubra o período no qual está sendo feita a compra, mas que os medicamentos estocados não corram perigo de perder a validade. Lembrando que estoque é custo (de pessoal, de área, de energia, de climatização), seu cálculo necessita ser exato. O hospital procura trabalhar com um estoque mínimo e preparar os pregões com antecedência de três meses. A demora no processo licitatório é fruto dos passos exigidos pela lei 8.666/93 e das impugnações que ocorrem por parte dos descontentes com os resultados dos pregões.

Para o acompanhamento do estoque é usado o sistema SMART. Ele informa para qual clínica o medicamento foi encaminhado. Por se tratar de um sistema relativamente novo, que não tem manutenção, não foram abandonadas as fichas de controle dos medicamentos. Adicionalmente, existe o SIGEP, Sistema de Gestão Estratégica de Pesquisa, que serve para colocar as entradas de medicamentos com as respectivas notas fiscais e as saídas de cada um deles e é visto apenas pelo almoxarifado. O controle das quantidades do registro de preço é feito por meio de tabela em MS Excel. As informações devem ser buscadas nos vários sistemas, o que dificulta a gestão.

A partir de requisição, o medicamento é encaminhado à farmácia hospitalar e as farmácias-satélite da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), do centro cirúrgico e da emergência. A enfermagem manuseia, empacota e fraciona os medicamentos para ministrá-los aos pacientes. A informação de uso é encaminhada para o faturamento para que seja feita a cobrança e ao mesmo tempo, é dada baixa no estoque.

Abaixo, é apresentado um fluxograma do processo de compras do HFA.

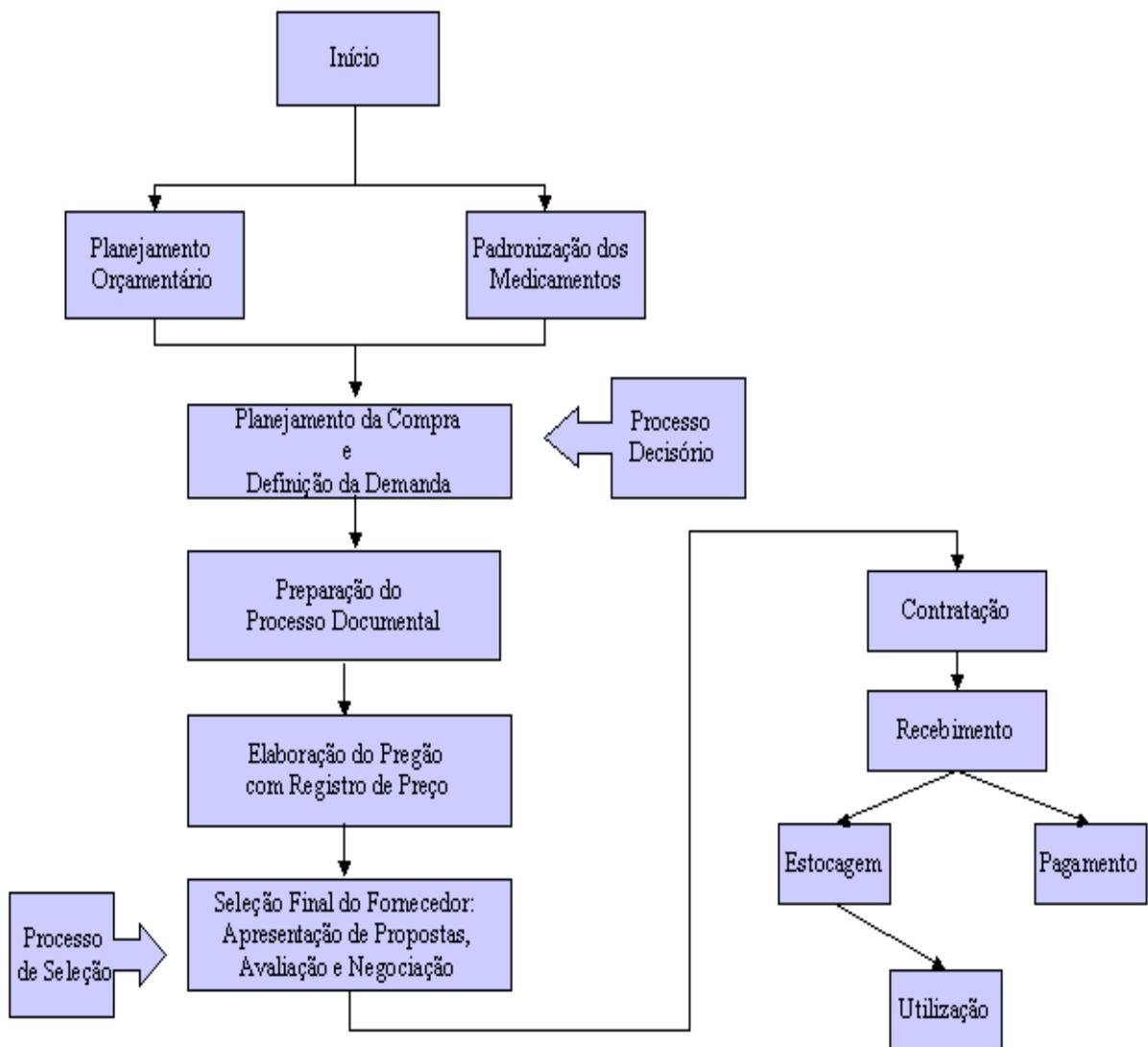


Figura 3 – Processo de Compras

Fonte: Elaboração própria, baseada em Viana (2002, apud Motta, 2010).

Para a efetivação da compra, é elaborado outro PAM pela farmácia, com as quantidades desejadas para um período normalmente de três meses. Esse PAM precisa ser assinado pelo Diretor Administrativo e é então encaminhado a CPL que tomará os procedimentos necessários.

Caso já exista uma ata de Registro de Preço em vigor, que normalmente é válida para um período de doze meses, a compra pode ser efetuada e a CPL procede de forma que possa ser feito o pagamento dos medicamentos comprados. Assim, quando é feito o pedido para o laboratório, é encaminhada simultaneamente uma solicitação para a Divisão de Finanças para que essa faça o empenho dos valores relativos a essa compra. Esse empenho é assinado tanto pelo chefe da Divisão de Finanças quanto pelo OD. Lá é verificado se esses

valores estão compatíveis com o que foi acordado no planejamento. Estando tudo certo, é feita a nota de empenho no SIAFI (Sistema de Administração Financeira).

Se não houver pregão com registro de preço pronto para o item ou itens desejados, e o caso seja urgente, a Farmácia tem à sua disposição um Cartão Cooperativo com um limite de R\$ 4.000,00 e uma limitação por cada despesa de R\$ 1.800,00. A compra feita com ele é para quantidades pequenas e suprém o hospital até o momento que a CPL possa reagir à falta de algum medicamento e realizar sua aquisição. Entretanto, nem todos os medicamentos são encontrados em farmácias e drogarias, pois são bastante específicos. Em não sendo possível comprar com o cartão, é verificada a possibilidade de adesão a alguma Ata de Registro de Preços, em vigência, de outro órgão da Administração Direta Federal, por meio de uma “carona” e no caso de sua impossibilidade é buscada a aquisição do material por dispensa de licitação. Se as alternativas anteriores não forem possíveis, tenta-se obter empréstimo do medicamento de algum outro hospital da área de Brasília.

A gama de medicamentos comprados pelo HFA é bastante variada. Há compra de medicamentos para a internação, para o bloco cirúrgico e para a UTI. Dessa forma, não existe uma concentração na aquisição, ou seja, algum medicamento que seja mais comprado. Quando é observado que o medicamento não tem a eficácia esperada, que apresenta algum tipo de reação alérgica ou efeito colateral não esperado, ele é mandado para análise, sendo a ANVISA informada sobre qual o lote do medicamento e o que foi evidenciado. Além disso, o laboratório é chamado para que seja feita a denúncia e a rescisão do contrato.

Apresenta-se abaixo um fluxograma da compra de medicamentos no HFA.

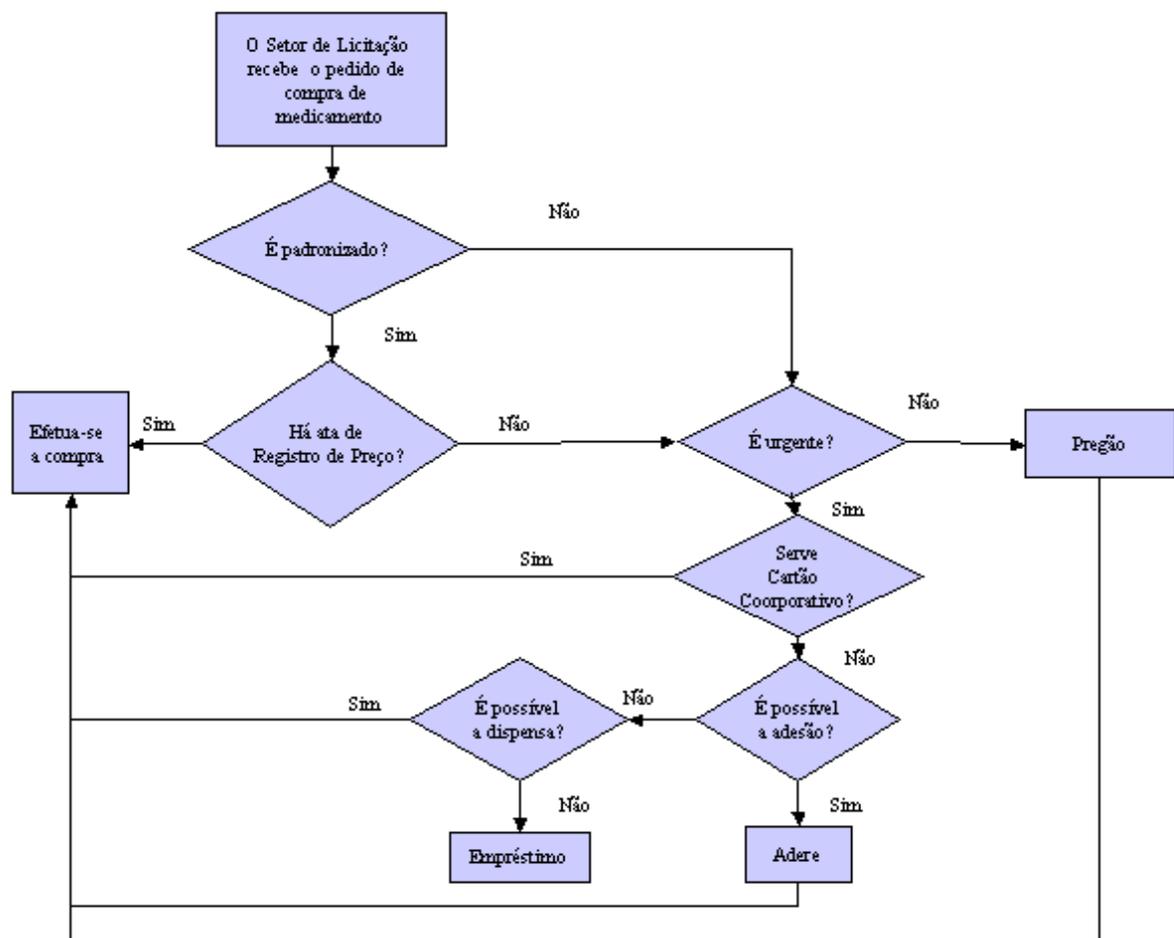


Figura 4 – Compras
 Fonte: Elaboração própria

CONCLUSÃO

Este trabalho buscou contribuir para se obter uma perspectiva de análise diferente da eficiência em processo de compras de medicamentos a partir de suas interfaces com os aspectos estruturantes da organização estatal, utilizando a visão apresentada pelos servidores do HFA – agentes da ação.

A visão desse agente é importante, especialmente considerando que os requisitos dos processos administrativos de compras e os requisitos de eficiência afetam o seu comportamento e os resultados.

A pesquisa permitiu identificar que por certo tipo de regras e recursos inerentes ao HFA, certas práticas sociais são construídas no cotidiano do trabalho. Observa-se que o doente não fica sem ser medicado, pois os servidores do hospital resolvem o problema que surge no dia a dia do trabalho. O que esses atores sociais fazem está engrenado no fluxo da conduta diária. A racionalidade dessa conduta só se converteu na apresentação discursiva das ações por solicitação do entrevistador.

Constatou-se que as regras e os recursos, conforme apresentado na Teoria da Estruturação, são altamente impactantes na ação do servidor e também na eficiência do processo de compras. Impactante não significa coercitivo, pois ao mesmo tempo em que restringe, a estrutura tem a possibilidade de facilitar a ação, de modo que não é algo externo, mas sim algo interno que serve como condição e consequência para a ação. Definidas como regras e recursos nesse trabalho, a legislação relacionada às compras, a estrutura organizacional e o processo orçamentário, bem como a tecnologia de informação, tanto restringem quanto podem facilitar a ação dos servidores do HFA e acabam, conseqüentemente, por impactar a eficiência das compras de medicamentos no hospital.

Para colocar uma lupa sobre os desafios para a obtenção da eficiência na gestão pública em compras, diversas visões para a eficiência foram apresentadas de modo a proporcionar uma compreensão da mesma dentro do processo de compras de medicamentos do HFA.

É interessante notar que ao estudar a gestão das compras observou-se que existem diversas funções possíveis para as compras. Além de suprir a Administração Pública dos bens e serviços necessários à execução das políticas públicas e ao seu funcionamento, é possível com elas promover o desenvolvimento; induzir inovações, entre outras. Dado o volume das compras governamentais, a administração pública fica com capacidade de fazer exigências junto ao mercado em termos de preços e qualidade dos produtos/serviços adquiridos, sendo

essa capacidade conhecida como poder de compra. Sob as condições atuais pelas quais as compras de medicamentos se dão no HFA, observadas na pesquisa, esse poder de compra não é usado como estratégia de ação, mas que se usado poderia ser benéfico ao hospital, proporcionando custos menores e induzindo inovações.

Entretanto, apesar do surgimento de outras possibilidades para as compras públicas, é a gestão do processo enquanto política de meios que permite o atingimento de fins – políticas públicas. Para que a gestão pública alcance a finalidade estatal é primordial a articulação entre os fins, aqui representados pelas necessidades dos cidadãos, e os meios, que são necessários para esse atingimento. Esses meios, em um ambiente burocrático, necessitam de ser eficientes, caso contrário, a finalidade estatal não será alcançada.

Também como referência teórica foi utilizado o orçamento público tomando por base o princípio do Equilíbrio do Gasto. A teoria do Equilíbrio do Gasto contribui para entender que receitas públicas devem cobrir os gastos públicos de forma equilibrada em obediência ao dito princípio e para evitar a formação de déficits públicos que podem ser danosos para a Administração Pública.

A pesquisa permitiu identificar a existência de alguns desafios para a obtenção da eficiência na gestão das compras de medicamentos do HFA. Isso não quer dizer que o processo de compras de medicamentos não seja eficiente, e sim que pode ser facilitado. A partir dos resultados levantados, é possível apontar pontos-chaves onde melhorias seriam interessantes para essa facilitação.

Apesar de existir interação entre as pessoas no processo de compras citado acima, observa-se que o fluxo de informações ainda não é o ideal. É fundamental que a farmácia - que faz os primeiros levantamentos das necessidades dos medicamentos no hospital - tenha sempre conhecimento dos possíveis eventos que possam impactar estes levantamentos.

Outro assunto bastante importante é a questão da informatização do hospital, tanto a relacionada com o trabalho operacional ligado às compras de medicamentos e ao controle de estoque para evitar perdas e a distribuição destes medicamentos, quanto a que ajuda na gestão do hospital como uma unidade maior com outras atividades além das compras. Observa-se o desejo do pessoal do HFA de informatizá-lo, mas uma dificuldade concreta relativa aos fornecedores, megaempresas, que querem oferecer sistemas que fornecem milhões de dados, mas não informações preciosas para gestão, que permitam o gestor decidir com segurança o que fazer.

Quanto ao problema de contingenciamento de recursos relacionados ao processo orçamentário, citado como prejudicial ao processo de compras, entende-se que os hospitais

não deveriam ser sujeitos a contingenciamentos, pelo argumento de que estão tratando com vidas humanas. O contingenciamento é o bloqueio de despesas previstas no Orçamento Geral da União a critério do governo, que as libera ou não dependendo da sua conveniência.

Sobre as dificuldades apresentadas pelos participantes da pesquisa no processo de compras de medicamentos, observa-se grande destaque ao impacto da lei. Observa-se aqui a situação de tensão entre os requisitos dos processos administrativos de compras em contexto governamental e os requisitos de eficiência.

Por conta da lei, que exige várias etapas na elaboração do pregão, delongando o processo, é de fundamental importância o planejamento.

Além disso, vários são os obstáculos que surgem durante o processo licitatório, e que, por vezes, são de difícil superação: impugnações, recursos, etc.

Atualmente, se discute bastante sobre a necessidade de mudanças na lei de licitações (Lei nº 8666, de 21/06/1993). Por isso, acredita-se que exista uma janela de oportunidade para se propor alterações no que diz respeito à compra de medicamentos. Essa sugestão é corroborada com a afirmação do Chefe da Divisão de Material e Aprovisionamento de que deveria haver uma maior autonomia na dispensa de licitação para os hospitais públicos, pois como bem disse esse entrevistado, a área médica envolve vidas. Existe precedente para uma possível mudança: a flexibilização da Lei das Licitações para obras e serviços relacionados à Copa das Confederações (2013), à Copa do Mundo (2014) e aos Jogos Olímpicos (2016), por meio do Regime Diferenciado de Contratações Públicas – RDC.

O pregão é a modalidade de licitação usada para a compra de medicamentos. Por suas regras, são fixados critérios objetivos que permitem aferir o menor preço, devendo ser considerados os prazos do fornecimento, as especificações técnicas, os parâmetros mínimos de desempenho e de qualidade. Esses parâmetros são mínimos para que não se possa alegar condução do pregão a uma empresa específica. Na área médica, isso é bastante crítico, pois ao se conjugar requisitos de qualidade mínimos com o menor preço, pode-se levar a compra de medicamentos sem qualidade que inclusive podem colocar em risco a vida do paciente. Assim, o instrumento de compra é de fundamental importância na eficiência pesando no cotidiano da prestação do serviço.

Tomando por base os aspectos estruturantes da ação estatal e os quesitos de estoque, eficácia, a efetividade e a adequação ao perfil nosológico e qualidade dos medicamentos, observa-se que há fortes evidências de eficiência no processo de compras do HFA. Entretanto, ainda existem desafios a serem superados: melhorar o planejamento e o fluxo de informações, solucionar definitivamente a questão da tecnologia de informação e

fundamentalmente promover uma mudança na legislação de modo a amenizar a tensão entre os requisitos dos processos administrativos das compras de medicamentos e os requisitos de eficiência almejados pela Administração Pública.

O escopo do trabalho foi limitado a apenas um hospital, contudo observa-se a possibilidade de sua extensão a outros hospitais públicos, o que poderia permitir uma comparação entre eles e observação de melhores práticas de gestão em cada um que pudesse ser implantada nos demais.

Espera-se, assim, que outros trabalhos venham a complementar qualquer lacuna de conhecimentos deixada sobre o tema em questão.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

AFONSO, A.; SCHUKNECHT, L.; TANZI, V. **Public Sector Efficiency: An International Comparison**. Public Choice, v. 123, p. 321-347, 2005.

AGAPITO, N. **Gerenciamento de Estoques em Farmácia Hospitalar**. Universidade Federal de Santa Catarina. Estudos realizados - GELOG-UFSC 2005

ALVARES, Maria Lúcia Miranda. **A eficiência como fundamento da reforma do aparelho de Estado**. Jus Navigandi, Teresina, ano 9, n. 232, 25 fev. 2004. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/4887>>. Acesso em: 5 nov. 2010.

ALVES, L.C.O; SILVA, A. S.; FONSECA, A.C. P.D. **Implicações da Adoção da Tecnologia da Informação para o Controle Gerencial no Setor Público**. XXXI Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro. 2007.

ANDRADE, S.F.R.; NETO, M.G.M. **Uma abordagem de modelagem multidimensional para data mart de compras públicas, usando taxonomia**. Third Workshop on Ontologies and Metamodeling in Software and Data Engineering - WOMSDE 2008.

ARANTES, R. S. **O uso do poder de compra do Estado para a geração de emprego e renda e o desenvolvimento local**. XI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Ciudad de Guatemala, 7 - 10 Nov. 2006.

ASENSI, F. D. **O espaço da ação coletiva na teoria da estruturação de Anthony Giddens**. Revista Habitus: revista eletrônica dos alunos de graduação em Ciências Sociais – IFCS/UFRJ, Rio de Janeiro, v.3, n.1, p 44-51, 30 de março de 2006.

BAILY, Peter et al. **Compras: princípios e administração**. São Paulo: Atlas, 2000.

BARATTER, M. A; FERREIRA, J.M; COSTA, M.C. **Empreendedorismo Institucional: Características da Ação Intencional**. Perspec. Contemp., Campo Mourão, Edição Especial, p. 237-266, out. 2010. ISSN: 1980-0193

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977

_____ **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2002.

BATISTA, M. A. C; MALDONADO, J.M.S.V. **O papel do comprador no processo de compras em instituições públicas de ciência e tecnologia em saúde (C&T/S)**. RAP – Rio de Janeiro 42(4):681-99, jul/ago. 2008.

BRASIL, **Constituição Federal**, 1988.

_____ **Decreto nº 69.859, de 29 de dezembro de 1971**. Aprova o novo Regulamento para o Hospital das Forças Armadas e dá outras providências. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-69859-29-dezembro-1971-418494-publicacaooriginal-1-pe.html>>

_____ **Decreto nº 3.931, de 19 de setembro de 2001.** Regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3931htm.htm>. Acessado em: 14 de outubro de 2009.

_____ **Decreto nº 5.450, de 31 de maio de 2005.** Regulamenta o pregão, na forma eletrônica, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5450.htm>. Acessado em: 14 de outubro de 2009.

_____ **Decreto-lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967.** Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/Decreto-Lei/Del0200.htm> >. Acessado em 19 de novembro de 2010.

_____ **Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.** Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LCP/Lcp101.htm>. Acessado em: 18 de novembro 2010.

_____ **Lei nº 4.320/93 de 17 de março de 1964.** Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4320.htm> Acessado em: 20 de julho de 2010.

_____ **Lei nº 5.991/73, de 17 de dezembro de 1973.** Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências.< http://www.anvisa.gov.br/legis/leis/5991_73.htm> Acessado em 22 de julho de 2011.

_____ **Lei nº 8.080/93, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acessado em 13 de fevereiro de 2011.

_____ **Lei nº 8.666/93, 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>. Acessado em 29 de setembro de 2010.

_____ **Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002.** Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10520.htm>. Acessado em 29 de setembro de 2010.

_____. Senado Federal. **Banco de Dados SIGA-Brasil**, dedicado ao Orçamento Público, http://www.sigabrasil.gov.br/portal/page/portal/orcamento_senado

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Manual Técnico do Orçamento**. 2010.

BONEZI, Carlos Alberto; PEDRAÇA, Luci Leia de Oliveira. **A nova Administração Pública: reflexão sobre o papel do Servidor Público do Estado do Paraná**. 2008. 42 p. Monografia (Pós-Graduação em Formulação e Gestão de Políticas Públicas) – U. E. L. – Universidade Estadual de Londrina, Londrina.

BOYNE, George. A. **Sources of Public Service Improvement: A Critical Review and Research Agenda**. Journal of Public Administration Research and Theory, Vol.13, nº3, pp.367-294. 2003

_____. **Concepts and Indicators of Local Authority Performance: An Evaluation of the Statutory Frameworks in England and Wales**. Public Money and Management. Apr-June 2002.

BRESSER-PEREIRA, L.C. **A Reforma do Estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle**. Lua Nova. Nº 45. 1998.

BURKHEAD, Jesse. **Orçamento público**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1971.p.145.

BURLAMAQUI, P.; GODOY, R. **Fontes de Informações do Consumidor Organizacional: as Compras de Medicamentos por Hospitais**. Revista de Ciências da Administração. v. 10, n. 20, p. 165-183, jan./abr. 2008

CÂMARA, L. M. **O cargo público de livre provimento na organização da administração pública federal brasileira: uma introdução ao estudo da organização da direção pública na perspectiva de estudos organizacionais**. Revista da Administração Pública. Rio de Janeiro 43(3): 635-59, maio/jun. 2009

CARNEIRO, C. M. Q. **Estrutura e ação: aproximações entre Giddens e Bourdieu**. Tempo da Ciência (13) 26 : 39-47, 2º semestre 2006

CRESWELL, J.W. **Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto**, 2ª edição, Artmed / Bookman, 2007.

DENZIN, Norman K., LINCOLN, Yvonna S. **O Planejamento da Pesquisa Qualitativa – Teorias e Abordagens**. Porto Alegre: Artimed, 2006

FAYOL, H. (1937) **“The administrative theory in the state”** (translated by S. Greer). In: GULICK, Luther Halsey; URWICK, Lyndall Fownes. Papers on the science of administration. Institute of Public Administration, New York, NY. pp.99-114

FERNANDES, Ciro Campos Christo. **Abrangência, inserção e impacto transformador dos sistemas de compras eletrônicas na administração pública – análise do Siasg/Comprasnet**. Revista do Serviço Público Brasília 56 (2): 195-216 Abr/Jun 2005.

_____ **Transformações na gestão de compras da administração pública brasileira.** VIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Panamá, 28-31 Oct. 2003.

FERREIRA, M.B; MELO, L.C.F de. **Pregão Eletrônico: Instrumento Revolucionário do Processo Licitatório Brasileiro.** 2010 - revista.fadir.ufu.br

FONSECA JUNIOR, W.C.da. Análise de Conteúdo. Métodos e Técnicas de pesquisa em Comunicação. In: DUARTE, Jorge; BARROS, Antonio (orgs). **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Comunicação.** São Paulo: Atlas, 2006

FOX, Kevin J. **Efficiency in the Public Sector.** Series: Studies in Productivity and Efficiency, Vol. 1. 2002, 312 p., Hardcover. Section 1. Issues in the Public Section Efficiency Evaluation. Chapter 1. Performance Assessment in the Public Sector. LOVELL, C.A. KNOX.

FRANCO, Maria Laura P.B. **Análise de Conteúdo.** Série Pesquisa em Educação. Brasília: Plano Editora, 2003.

FRANÇA, Ericka. **Análise da Política Nacional de Medicamentos no Brasil, 1999 a 2002: o caso dos Medicamentos Genéricos.** Mestrado em Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Departamento de Saúde Coletiva. Recife, julho 2004.

FROSSARD, Leila; CÂMARA, Leonor. **Poder de Compras da Administração Pública Federal: Novas Perspectivas para o Debate Acadêmico.** EnAPG 2010.

GABARDO, E. **Eficiência, Legitimidade do Estado: uma análise das estruturas simbólicas do direito político.** Barueri, SP: Manole, 2003.

_____ **Princípio constitucional da eficiência administrativa.** São Paulo: Dialética, 2002.

GARCES, A.; SILVEIRA, J.P. **Gestão pública orientada para resultados no Brasil.** Revista do Serviço Público - Ano 53 - Número 4 - Out-Dez 2002.

GARCIA, V.P. **Políticas Públicas Nas Compras Governamentais**
<http://www.buscalegis.ufsc.br/revistas/files/journals/2/articles/20060/public/20060-20061-1-PB.pdf>. Artigo Publicado em 21 de outubro de 2008 no Portal www.sapientiajus.com.br

GERRY, C.; NOGUEIRA, F. **Reflexões acerca da Aplicabilidade à Administração Pública de Inovações Recentes na Gestão das Empresas Privadas.** Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. 31 de Março de 2000.

GIACOMONI, J. **Orçamento Público.** 13. ed. .ampliada, revista e atualizada – 3 reimpr. - São Paulo, Atlas, 2007

GIDDENS, A. **A constituição da sociedade.** Tradução Álvaro Cabral – 2 ed. – São Paulo: Livraria Martins Fontes, 2003

_____; PIERSON C. *Conversas com Anthony Giddens: O sentido da modernidade*. Tradutor Luiz Alberto Monjardim – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000

GONÇALVES, Antonio Carlos da Cunha. **O orçamento público brasileiro: suas origens, princípios norteadores e forma de execução**. Jus Navigandi. Março de 2010. Disponível em <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/14940/o-orcamento-publico-brasileiro>>. Acesso em: 15 ago 2010.

GONÇALVES, Ernesto Lima. **Estrutura Organizacional do Hospital Moderno, Administração Hospitalar**. Revista de Administração de Empresas. São Paulo, v 38, n. 1, p 80-90. Jan/Mar 1998.

HEINRITZ, Stuart F.; FARRELL, Paul V. **Compras: princípios e aplicações**. São Paulo: Editora Atlas. 1988.

HELENA, Eber Zoehler Santa. **Evolução histórica dos princípios orçamentário-constitucionais brasileiros**. Jus Navigandi, Teresina, ano 9, n. 502, 21 nov. 2004. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/5962>>. Acesso em: 6 nov. 2010.

INÁCIO, E.G; VASCONCELOS, M.C.R.L de; NEVES, J.T.R.; GARCIA, J.C.G. **Gestão da Informação e Decisão de Compras: Uma Análise dos Processos na Embrapa Transferência de Tecnologia**. Gestão & Tecnologia, Vol. 9, No 2. Pedro Leopoldo. 2009.

JUND, Sergio. **Administração, Orçamento e Contabilidade Pública**, 2ª edição – Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

JUNQUILHO, Gelson Silva. **Condutas Gerenciais e suas Raízes: uma Proposta de Análise à Luz da Teoria da Estruturação**. RAC, Edição Especial 2003: 101-120

KICH, Juliane Ines Di Francesco; PEREIRA, Maurício Fernandes, ALMEIDA, Martinho Isnard Ribeiro de. **O Processo de Implantação do Planejamento Estratégico em Organizações Hospitalares Universitárias**. XIX Congresso Latinoamericano y del Caribe sobre el espíritu empresarial. Florianópolis. Out 2008.

LEAL, F. **Propostas para uma abordagem teórico-metodológica do dever constitucional de eficiência**. Revista Eletrônica de Direito Administrativo e Econômico, nº 15, agosto-outubro/2008. Salvador, Bahia.

LUZIA, V L.; CASTRO, C.G.S.O.; NUNES, J.M.. **Aquisição de medicamentos no setor público: o binômio qualidade - custo**. Cad. Saúde Pública [online]. 1999, vol.15, n.4

LUQUE, C.A; SILVA, V.M. **A Lei de Responsabilidade na Gestão Fiscal: Combatendo Falhas de Governo à Brasileira**. Revista de Economia Política, vol. 24, nº 3 (95), julho-setembro/2004.

MANDL, Ulrike; DIERX, Adriaan; ILZKOVITZ, Fabienne. **The effectiveness and efficiency of public spending**. Economic and Financial Affairs. European Commission. Brussels. 2008.<https://ec.europ.eu/economy_finance/publications>

MARÇOLA, J. A.; PEREIRA, H. C. **Estudo dirigido ao Acompanhamento e Controle dos processos de produção e suprimentos de uma empresa Make to Order.** XXVI ENEGEP - Fortaleza, CE, Brasil, 9 a 11 de Outubro de 2006

MEDEIROS, S.E.R; LAGIOIA, U.C.T; FALK, J.A.;RIBEIRO FILHO, J.F; LIBONATI, J.J; MACIEL, C.V. **Logística hospitalar: um estudo sobre as atividades do setor de almoxarifado em hospital público.** Rev. Adm. UFSM, Santa Maria, v.2, n.1, p. 59-79, jan./abr. 2009.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro.** 21. ed. São Paulo: Malheiros, 1995.

MENEZES, J.B. **O princípio da eficiência na administração pública brasileira: instrumentalização, destinação e controle.** Pensar, Fortaleza, v. 10, n. 10, p. 57-66, fev. 2005.

MEURER, J.L. **Aspectos do Componente Sociológico do Ensino da Linguagem.** Revista Intercâmbio ISSN 1806-275x, v. 8 (1999)

MODESTO, P. **Notas para um debate sobre o princípio da eficiência.** Revista do Serviço Público, v. 51, n. 2, Abr-Jun 2000.

MOTA, F. G. L. **Contabilidade Aplicada ao Setor Público.** Coleção Gestão Pública. 1ª edição. Brasília, 2009.

MOTTA, Alexandre Ribeiro. **O combate ao desperdício no gasto público: uma reflexão baseada na comparação entre os sistemas de compra privado, público federal norte-americano e brasileiro.** Dissertação de Mestrado. Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas, SP. Junho de 2010.

NOVAES, M.L.O; GONÇALVES. A.A.; SIMONETTI, V.M.M.; AFONSO, M.W. **Métodos gerenciais da indústria aplicados à farmácia hospitalar: proposta para redução de custos.** IV SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. 2007

_____; GONÇALVES, A. A.; SIMONETTI, V. M. M. **Gestão das farmácias hospitalares através da padronização de medicamentos e utilização da curva ABC.** In: ENCONTRO SIMPEP, 13, 2006, Bauru. Resumo dos trabalhos. São Paulo: SIMPEP, 2006.

O'DWYER, Gisele; MATTOS, Ruben Araujo de. **Teoria da Estruturação de Giddens e os estudos de práticas avaliativas.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2010

OLIVEIRA, E. A; LABRA, M.E; BERMUDEZ, J. **A produção pública de medicamentos no Brasil: uma visão geral.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. Nov/2006.

PECI, Alketa. **Estrutura e Ação nas Organizações: Algumas Perspectivas Sociológicas.** Revista de Administração de Empresas, 2003 • VOL. 43 • Nº 1.

PEREIRA, Moacir. **Logística de Abastecimento de Medicamentos em Hospitais: um estudo de caso.** XVII ENANGRAD. São Luis – MA. Agosto de 2006

http://74.125.155.132/scholar?q=cache:Y73WA9BczxUJ:scholar.google.com/+import%C3%A2ncia+da+informatiza%C3%A7%C3%A3o+dos+estoques+de+medicamentos+import%C3%A2ncia&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acessado em 13/01/20011

PROTÁSIO, C., BUGARIN, M.N., BUGARIN, M.S. **À Espera da Reforma Orçamentária: Um Mecanismo Temporário para Redução de Gastos Públicos**. EST. ECON., SÃO PAULO, V. 34, N. 1, P. 5-41, JANEIRO-MARÇO 2004

PROTIL, R.M.; MOREIRA, V.R. **Sistema de Informações Logísticas em Hospitais: Estudo de Caso**. XXII Encontro Nacional de Engenharia de Produção Curitiba – PR, 23 a 25 de outubro de 2002.

QUINTANA, Alexandre C. SAURIN, Valter. **Fontes de Financiamento e Despesas por Categorias Econômicas no Ensino Superior: Uma análise comparativa em três Universidades Federais da Região Sul**. Revista de Ciências da Administração – v.7, n.13, jan/jul 2005.

REZENDE, F.; CUNHA, A; CARDOSO, R.L. **Custos no setor público**. RAP — Rio de Janeiro 44(4):789-90, jul./ago. 2010

RIBEIRO, Marcio. B. **Desempenho e Eficiência do Gasto Público: uma análise comparativa do Brasil em relação a um conjunto de países da América Latina**. Finanças Públicas _ XIII Prêmio Tesouro Nacional. 2008. Tema IV. Qualidade do Gasto Público. Terceiro Lugar.

RICHARDSON, Roberto J. e colaboradores **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3ª edição. Revista e Ampliada. São Paulo: Atlas, 1999.

ROBERTO, Washington Luiz Campos; LIRA, Rodrigo Anidro. **O Gestor Hospitalar e sua atuação frente ao suprimento de materiais**. www. perspectivaonline.com.br Volume 4. Número 13, 2010.

SANTANA, M.N.C.; SANTOS, C.S. **Restrições da utilização da modalidade de licitação pregão**. XXXI EnANPAD. 22 a 26 de setembro de 2007.

SANT'ANNA E SILVA, S. **Os Princípios Orçamentários**. RJ, FGV, 1954, p. 43.

SHAFRITZ, Jay, RUSSELL, E. W., BORICK, Christopher. **Introducing Public Administration**. New York: Pearson and Longman. 2007. Cap.13.

SILVA, Erivam P. **O uso do Poder de Compra do Estado como Instrumento de Política Pública: A Lei nº 123/2006, sua implementação**. Dissertação de Mestrado. FGV – Rio de Janeiro, 2008.

SOARES, O.R. **Os impactos que os decretos de contingenciamento causam ao desempenho das agências reguladoras federais**. Monografia apresentada na UnB. 2009

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura**. Sociologias, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul/dez 2006, p. 20-45.

SZPOGANICZ, R. **Poder de Compra Estatal: Requisitos e Estratégias para o Desenvolvimento e Qualificação de Fornecedores de Pequeno Porte.** Florianópolis: UFSC, 2003. 90 p. Programa de Pós- Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

TAVARES, G. R. P.; CERUTTI, A. A. P.; FREITAS, C. S. C.; MOREIRA, G. L.; SANTOS, S.C.M. **Planejamento Estratégico como Ferramenta para a Melhoria da Gestão da Assistência Farmacêutica.** III Congresso Consad de Gestão Pública. Brasília, março de 2010.

TEIXEIRA, Elenaldo. **O Papel das Políticas Públicas no Desenvolvimento Local e na Transformação da Realidade.** Salvador, Bahia, 2002

VILLELA, R. **A qualidade do Gasto.** Desafios do Desenvolvimento – revista mensal de informações e debate do IPEA e do PNUD. 2007.

<<http://www.ipea.gov.br/desafios/edicoes/18/artigo13743-1.php>> Acessado em 20 de junho de 2011.

VILHENA, Renata. **Qualidade do Gasto Público ainda que tardia.** CONSAD 2009.

WILDAVSKY, Aaron. **Salvando a Análise de Políticas do Método de Orçamento-Programa. Em Política x Técnica no Orçamento– Perspectivas Críticas.** Editores Ray Bromley e Eduardo Bustelo. Edição Conjunta Brasiliense e UNICEF, 1982.

ZANELA, A. C; MACADAR, M.A; SOARES, R.O. **Mudança Organizacional provocada pela Utilização de Sistemas Integrados de Gestão Empresarial: uma proposta de estudo.** Anais 23º ENANPAD, 1999

ANEXO I

Questionários

Pessoal de Comando / Gestão

- Qual o tempo de trabalho no HFA, mas especificadamente na função/posto?
- Compreendendo compras como um processo que vai desde o levantamento das necessidades até a aquisição propriamente dita, você tem experiência anterior em algum momento desse processo? Fale sobre ela.
 - Existe no HFA um planejamento estratégico que subsidie a decisão de compras como, por exemplo, o acompanhamento dos preços e da oferta no mercado farmacológico? Fale, por favor, sobre essa prática.
 - Descreva o processo decisório para as compras de medicamentos do HFA.
 - Existe um controle de gestão das etapas do processo de compras?
 - Você poderia descrever o processo de compras de medicamentos do HFA, após a tomada de decisão? Suas etapas, interações entre pessoas e entre unidades e fluxo de informações.
 - Você atua diretamente nesse processo? De que forma? Controlando, avaliando, etc...
 - Você poderia destacar algum ponto crítico do processo de compras de medicamento do HFA? Justifique.
 - Você poderia falar acerca da importância estratégica desse processo no hospital como um todo?
 - Você poderia discorrer a respeito da sua percepção das interfaces que os aspectos estruturantes típicos da burocracia estatal (leis, controles externos etc) estabelecem com as práticas cotidianas da gestão do HFA relativas ao seu processo de compras?
 - Você saberia informar qual é o orçamento anual para compras de medicamentos? De onde vêm os recursos?
 - Em função da finalidade do HFA, existem características específicas nos medicamentos comprados? Perfil qualitativo e quantitativo das compras.
 - Já aconteceram situações de falta de medicamentos? Qual foi motivo? O que foi feito para resolver o problema?

- Considerando as quantidades compradas pelo hospital, você considera que o HFA tem algum poder de compras dentro do mercado farmacológico para induzir qualidade, produtividade e inovações tecnológicas?
- É possível dar preferência a medicamentos nacionais, promovendo dessa forma as indústrias brasileiras? Justifique.

Equipe de licitação

- Qual o tempo de trabalho no HFA, mas especificadamente na função/posto?
- Descreva seu trabalho dentro da estrutura do HFA. Qual a hierarquia? Quais as suas interações com outros agentes do hospital – servidores, militares e terceirizados?
- Já trabalhou antes com compras de medicamentos antes do HFA?
- Existe um planejamento que subsidie a decisão de compras? Fale, por favor, sobre esse planejamento.
- Descreva o processo decisório para as compras de medicamentos do HFA.
- Compreendendo compras como um processo amplo que vai desde o levantamento das necessidades até a aquisição propriamente dita, descreva sua visão desse processo. Destaque os fatores que influenciam a decisão de compra, os critérios de escolha do produto, a parte burocrática e legal do pedido (Preparação do Edital, Solicitação das propostas, Licitação, etc.), o fluxo de informações e outros aspectos que você ache pertinentes.
- Existe relação entre a equipe da farmácia e a de licitação? Por favor, descreva-la.
- É possível afirmar que a legislação impacta nas compras? Por quê?
- Considerando que Sistema de Registro de Preços é definido por lei como o conjunto de procedimentos para registro formal de preços relativos à prestação de serviços e aquisição de bens, para contratações futuras, gostaria de saber se ele é utilizado no HFA? Por quê?
- Existem mecanismos de monitoração e de controle do processo?
- Existe algum mecanismo de rotinização do processo? Passos a serem seguidos? Controles? Monitoração?
- Discorra acerca das relações entre os espaços discricionários relativos as compras e as normas burocráticas legais e do próprio HFA.
- Compras compartilhadas consistem no acordo de um grupo de órgãos que se juntam para efetuar compras comuns, permitindo que o grupo obtenha condições de negociação mais

vantajosas. São feitas compras compartilhadas no HFA? Em caso afirmativo, cite algum exemplo.

- Já aconteceram situações de falta de medicamentos? Qual foi motivo? O que foi feito para resolver o problema?

- No caso de uma compra urgente, quais são os passos a serem seguidos?

- De onde vêm os recursos para a compra de medicamentos? Como é a disponibilidade deles?

- Você se considera conhecedor do mercado no qual compra? Isso ajuda ao trabalho? Como o mercado se caracteriza?

- Existe algum nicho de mercado com o qual você relacione?

- Como você descreve suas relações com os fornecedores?

- Quais os medicamentos mais comprados em termos quantitativos?

- Quais os medicamentos cujos preços são mais elevados? Suas compras em termos quantitativos são elevadas?

- Há comparações dos preços de aquisição dos medicamentos com os pagos em outros hospitais públicos?

- Considerando as quantidades compradas pelo hospital, você considera que o HFA tem algum poder de compras para induzir qualidade, produtividade e inovações tecnológicas?

- É possível dar preferência a medicamentos nacionais, promovendo dessa forma as indústrias brasileiras? Justifique.

Setor Financeiro

- Qual o tempo de trabalho no HFA, mas especificadamente na função/posto?

- Descreva seu trabalho dentro da estrutura do HFA. Qual a hierarquia? Quais as suas interações com outros agentes do hospital – servidores, militares e terceirizados?

- Existe um planejamento orçamentário que subsidie as compras? Fale, por favor, sobre esse planejamento.

- Descreva o processo orçamentário e financeiro envolvido nas compras do HFA.

- Existe algum mecanismo de rotinização do processo? Controles? Monitoração?

- No caso de uma compra urgente, quais são os passos a serem seguidos?

- De onde vêm os recursos para a compra de medicamentos? Como é a disponibilidade deles?

- Quais os medicamentos mais comprados em termos quantitativos?
- Quais os medicamentos cujos preços são mais altos? Suas compras em termos quantitativos são elevadas?
 - Há comparações dos preços de aquisição dos medicamentos com os pagos em outros hospitais públicos?

Pessoal da Farmácia

- Qual o tempo de trabalho no HFA, mas especificadamente na função/posto?
- Descreva seu trabalho dentro da estrutura do HFA. Qual a hierarquia? Quais as suas interações com outros agentes do hospital – servidores, militares e terceirizados?
 - Existe um planejamento que subsidie as compras? Fale, por favor, sobre esse planejamento.
 - Compreendendo compras como processo que vai desde o levantamento das necessidades até a aquisição propriamente dita, descreva sua visão desse processo. Descreva os fatores que influenciam a decisão de compra, os critérios de escolha do produto, a parte burocrática e legal do pedido, o fluxo de informações e outros aspectos que você ache pertinente.
 - Existe relação entre a equipe da farmácia e a de licitação? Por favor, descrevê-la.
 - Existe algum mecanismo de rotinização do processo? Controles? Monitoração?
 - Descreva, por favor, a entrega e a conferência dos medicamentos adquiridos e a forma como são estocados.
 - Algumas dessas tarefas poderiam ser informatizadas? Isso ocorre no HFA? Em que grau?
 - Ocorrem perdas por conta da armazenagem?
 - Há perdas por conta de vencimento do prazo de validade dos medicamentos?
 - Já aconteceu do atendimento ser prejudicado por falta de medicamentos? Qual o motivo? Qual a solução para o problema?
 - No caso de uma compra urgente, quais são os passos a serem seguidos?
- Quais os medicamentos mais comprados em termos quantitativos?
- Quais os medicamentos cujos preços são mais altos? Suas compras em termos quantitativos são elevadas?

- Você poderia afirmar que as compras são eficazes e efetivas, ou seja, os resultados obtidos com as compras de medicamentos atingem os objetivos pretendidos e o efeito esperado é atingido?

ANEXO II

Categoria	Temas/Unidades de Registro	Principais idéias/ Afirmações	Número da Entrevista
ESTOQUE DOS MEDICAMENTOS	Controle do Estoque	O controle de estoque é feito de forma manual sem utilização de recursos informatizados seguros. Apesar de o hospital possuir um programa de controle de estoque chamado SMART, restrito ao almoxarifado e as clínicas médicas, este não tem manutenção, e assim, por questão de segurança ainda se necessita utilizar fichas nas quais o profissional escreve manualmente o movimento de entradas e saídas dos medicamentos.	1, 2, 4, 5 e 8
		Apesar do cuidado, há perdas de medicamentos no estoque.	5 e 8
		Procura-se trabalhar com estoque mínimo.	2 e 3
		Acaba-se por precisar de um estoque maior para cobrir o período licitatório.	1
	Características Físicas	O estoque é organizado em armários deslizantes que proporcionam maior segurança, racionalização de espaço, facilidade de encontrar o medicamento.	1 e 8
		Há o controle de temperatura do estoque.	5 e 8
		O estoque fica no almoxarifado.	3 e 7

		Usam uns imãs debaixo de cada armário, informando quando é que vai vencer o medicamento.	8
	Ocorrência de falta de medicamentos	Não tem conhecimento.	1
		Já ocorreu a falta de medicamentos.	2, 3, 4, 5, 7, e 8
		Motivo: aumento da demanda.	5
		Motivo: Falta de Planejamento para o pregão.	7 e 8
		Motivo: falta de pregão.	3, 5 e, 8
		Faltaram medicamentos não padronizados.	2 e 4
		Solução: adesão.	2, 7 e 8
		Solução: Pedir emprestado.	7 e 8
EFICÁCIA, EFETIVIDADE E ADEQUAÇÃO AO PERFIL NOSOLÓGICO	A seleção de produtos	Os medicamentos são padronizados e listados em um livro chamado memento terapêutico.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8
		A atualização desse livro é feita pela Comissão de Padronização após indicação das clínicas.	1, 2 e 3
		Os medicamentos não padronizados são os de pouca necessidade e são solicitados no momento de uma prescrição.	1, 2, 3, 4, 5, 6 e 8

QUALIDADE DOS MEDICAMENTOS	Preço de aquisição dos medicamentos.	É comprado o medicamento que tem o menor preço, conforme estabelece a lei.	1, 3 e 7
		Há um balizamento de preços para elaboração do pregão, ou seja, são levantados três preços para cada medicamento em revistas especializadas.	4,5, 6, 7 e 8
		O que pode atrapalhar é a aquisição pelo menor preço (exigência da lei) sem preocupação com a qualidade, que é o interesse da área médica. Assim, a qualidade necessária deve ser exigida do fabricante e a licitação poderia ser o melhor produto pelo menor preço.	1, 3 e 7
	Prazos de validade.	Quando do recebimento dos medicamentos, a qualidade, o prazo de validade é conferida sempre.	8
	Poder de compra como indutor da qualidade, da produtividade, e de inovações tecnológicas.	O HFA possui um Departamento de Pesquisa à disposição dos grandes laboratórios para análise de novos medicamentos.	2, 3 e 5
		Sozinho, talvez não, mas com os outros hospitais militares talvez possa.	7
	Conhecimento sobre medicamentos: mercados, produtos.	Quando não se é profissional da área de saúde, existe uma dificuldade de analisar o medicamento: qualidade, quantidade pedida e preço.	4 e 7
		O ordenador de despesas ser da área médica é muito importante e salutar.	1, 4 e 7

ASPECTOS ESTRUTURANTES	TI e nível de sua informatização do processo	Não há um sistema informatizado.	1, 2, 4, 5, 7 e 8
		Existe há necessidade de informatizar o HFA.	1, 2, 4, 5, 7, e 8
		A TI é fundamental para a gestão.	1 e 2
	Planejamento	A importância do planejamento das compras na elaboração do pregão.	1, 3 e 4
		É baseado na necessidade de cada uma das clínicas, no consumo e no nível de estoque.	1,2, 3 e 4
		Existe um planejamento orçamentário – de receitas e despesas.	6
		Um problema é a falta de informação de fatos impactantes nas compras para o setor da farmácia.	8
		Por trocar de comando a cada dois anos, passando de uma força para outra, isso impacta na continuidade do planejamento.	7
		A farmácia passa dados estatísticos para o Setor de Planejamento.	5
	Fluxo de informações	Quando surge a necessidade é elaborado um PAM, que é um pedido de aquisição de material (medicamento). O PAM sai da clinica para o chefe de departamento de medicina, que o encaminha para o DA que após a verificação da possibilidade de compra, manda então para o ordenador de despesas, para que se faça a análise da real necessidade.	1, 2, 4, 5 e 8.

	Processo orçamentário e financeiro.		Os recursos para a compra de medicamentos vêm das fontes 100 e 150. Fonte 100, custeio e fonte 150, investimentos.	1, 2, 6 e 7
			O retardo na aprovação da LOA atrasa os empenhos para a aquisição de medicamentos.	3
			Os cortes e contingenciamentos atrapalham ao hospital em seu processo de compras.	4, 5, 6 e 8
	Processo decisório		Deve ser embasado na tecnologia da informação.	1
			É baseado no levantamento histórico da utilização dos medicamentos.	2 e 3
			A decisão vai de acordo com a demanda da farmácia	4, 7 e 8
			O primeiro momento é a padronização.	3
			Questões como dinheiro, pessoal, capacidade de absorção, capacidade de operação do hospital, a própria lei estão envolvidas no processo de decisão.	6
	Estrutura		Descrevem a estrutura com detalhes	3, 6, 7 e 8
			Questões relacionadas à pessoal	1 e 5
	Legislação	Compras compartilhadas entre os hospitais militares	Quanto maior a quantidade, maior o poder de barganha.	1 e 5
			Não é garantido que se consiga melhor preço centralizando as compras	4

			A lei 8666/ 93 é um obstáculo, complica o processo, é defasada e impacta nas compras	1, 2, 4 e 7
			A necessidade da licitação obriga a um planejamento muito antecipado.	1 e 4
			As idas e vindas a Consultoria Jurídica (CONJUR) atrasam o pregão.	1, 4 e 5
			Problemas na justiça com os descontentes atrasam ainda mais a compra.	2 e 8
			A legislação não tem atrapalhado tanto.	5
			O hospital dever ter maior autonomia na dispensa de licitação por se tratar de área médica, que envolve vidas.	7
			Ao publicar com antecedência mínima de 8 dias úteis, se pode fazer o pregão	7
		Impacto da legislação		