

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE GESTÃO E ECONOMIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL

MAIARA TAUANA SOUZA NIEVOLA

**Gerenciamento de medicamentos e materiais em unidades de atenção primária
em saúde em um município paranaense**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

CURITIBA - PR

2018

MAIARA TAUANA SOUZA NIEVOLA

Gerenciamento de medicamentos e materiais em unidades de atenção primária em saúde em um município paranaense

Monografia de Especialização apresentada ao Departamento Acadêmico de Gestão e economia, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná como requisito parcial para obtenção do título de “Especialista em Gestão Pública Municipal.”- Orientador: Prof. Dr. Francisco Rodrigues Lima.

CURITIBA - PR

2018



Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Especialização em Gestão Pública Municipal



TERMO DE APROVAÇÃO

Gerenciamento de medicamentos e materiais em unidades de atenção primária em saúde em um município paranaense

Por

MAIARA TAUANA SOUZA NIEVOLA

Monografia apresentada às 13:30, do dia 2 de agosto de 2018, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista no Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal, Turma , ofertado na modalidade de Ensino a Distância, pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Curitiba. O candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

Francisco Rodrigues Lima Junior
UTFPR - Curitiba
(orientador)

Rogério Alon Duenhas
UTFPR - Curitiba

Ana Cristina Macedo Magalhães
UTFPR - Curitiba

AGRADECIMENTOS

Para realização desse trabalho tive valiosas colaborações seja no âmbito pessoal, profissional ou acadêmico que devo meu agradecimento e estima;

Em especial a tutoria do curso, que me incentivou a continuar a especialização e concluir as disciplinas. Pensei em desistir por dificuldades em conciliar o trabalho, mestrado e a especialização, muito obrigada principalmente a Patrícia pelo incentivo e apoio;

Ao meu orientador Prof. Dr. Francisco Lima, por toda sua ajuda na colaboração na construção desse trabalho, sempre atencioso e que certamente me passou muita sabedoria no processo de orientação;

A todos os professores da pós-graduação pelo conhecimento que enriqueceu minha vida acadêmica e profissional;

A meus colegas de trabalho que me motivam e são exemplos para que eu seja uma profissional melhor e sempre acredite no nosso sistema público de saúde.

A minha família, minhas irmãs Liandra e Maria Luiza, meus pais Regina e Luis, que sempre me incentivaram a estudar e ao meu companheiro Fernando por seu incentivo e paciência eu amo muito todos vocês!

A Deus que me deu a vida e que me dá forças todos os dias, sem ele certamente nada disso seria possível.

A todos o meu sincero obrigado!

RESUMO

NIEVOLA, Maiara Tauana Souza. Gerenciamento de medicamentos e materiais em unidades de atenção primária em saúde em um município paranaense. 2018. 34 f. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal) – Programa de PósGraduação em Gestão Pública Municipal, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Telêmaco Borba. 2018.

A implementação de uma logística adequada é fundamental para serviços públicos. Diante recursos escassos em saúde pública é cada vez mais necessário aperfeiçoar a logística dos medicamentos e materiais. A negligência e a falta de controle gerencial são umas causas de ineficiência dos serviços públicos, sendo necessária adoção de estratégias para melhorar o gerenciamento e diminuir os gastos. Dentro da saúde pública a atenção primária tornou-se fundamental na reorientação dos serviços, constituindo-se como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). O presente estudo tem por objetivo discutir gerenciamento dos medicamentos e materiais dentro das unidades de atenção primária de um município do interior do Paraná. Os enfermeiros responsáveis pelas unidades de saúde responderam um questionário a respeito da logística de medicamentos e materiais das unidades de saúde, a fim de verificar sobre a ótica desses profissionais como esses insumos de saúde são gerenciados. Dentre as 16 unidades de saúde do município, 13 responderam ao questionário. Por meio dos resultados, foi possível verificar que as atividades de gerenciamento de medicamentos e de materiais ainda precisam ser aperfeiçoadas na atenção primária, principalmente no controle de estoque. A ausência de controle de estoque foi relatada em 31% das unidades com relação aos medicamentos e em 33% nos materiais. A falta de controle de estoque está intimamente interligada com as faltas e os desperdícios em saúde. É essencial que os profissionais de saúde e o gestor, estejam atentos e buscando melhorias no processo de trabalho no que se refere à logística dos medicamentos e materiais, bem como outros insumos de saúde, para uma racionalização de recursos públicos e melhorias na qualidade da assistência.

Palavras-chave: Logística em saúde. Gerenciamento de medicamentos. Gerenciamento de materiais. Atenção primária em saúde

ABSTRACT

NIEVOLA, Maiara Tauana Souza. Management of drugs and materials in primary health care units in a municipality of Paraná. 2018. 34 f. Monograph (Specialization in Municipal Public Management) - Post-Graduation Program in Municipal Public Management, Federal Technological University of Paraná. Telemaco Borba. 2018.

Implementing adequate logistics is critical to public services. In the face of scarce resources in public health, it is increasingly necessary to improve the logistics of medicines and materials. Neglect and lack of managerial control are inefficient causes of public services, and strategies are needed to improve management and reduce expenditures. Within public health, primary care has become fundamental in the reorientation of services, constituting itself as the gateway to the Unified Health System (SUS). The present study aims to discuss the management of drugs and materials within the primary care units of a municipality in the interior of Paraná. The nurses responsible for the health units answered a questionnaire regarding the logistics of medicines and materials of the health units, in order to verify on the perspective of these professionals how these health supplies are managed. Of the 16 health units in the municipality, 13 answered the questionnaire. Through the results, it was possible to verify that the activities of medication and material management still need to be improved in primary care, especially in inventory control. The absence of stock control was reported in 31% of the units in relation to the drugs and in 33% in the materials. Lack of stock control is closely intertwined with health shortages and waste. It is essential that health professionals and the manager are attentive and seeking improvements in the work process regarding the logistics of medicines and materials, as well as other health inputs, for a rationalization of public resources and improvements in the quality of care.

Keywords: Logistics in health. Medication management. Material management. Primary health care.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	6
2. Objetivo Geral	7
2.1 Objetivos específicos	7
3. Metodologia	7
4. Referencial teórico	8
4.1. Gerenciamento de recursos: em saúde materiais e medicamentos	8
4.2. Cadeia logística para gerenciamento de medicamentos e materiais	9
4.2.1. Seleção	10
4.2.2. Programação	10
4.2.3. Compras.....	11
4.2.4. Controle de estoque	12
4.2.5. Armazenamento.....	13
4.2.6. Distribuição e Transporte	13
5. Resultados e discussão.....	14
5.1. As unidades de atenção primária em saúde e o gerenciamento interno dos medicamentos e materiais no município.	14
5.2. Gerenciamento dos medicamentos dentro das unidades de saúde	16
5.3. Gerenciamento dos materiais dentro das unidades de saúde	21
5.4. Possibilidades para aprimorar a logística de materiais e medicamentos.	24
6. Considerações finais.	27
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE A – Questionário sobre a logística de medicamentos dentro das unidades de saúde	32
APÊNDICE B- Questionário sobre a logística de materiais dentro das unidades de saúde	33

1. INTRODUÇÃO

O aumento dos custos em saúde tem relação direta com o aumento do valor dos serviços prestados. A falta de gerenciamento adequado de materiais e medicamentos, além de impactar nos custos, também diminui a qualidade dos serviços. Diante recursos escassos em saúde pública é cada vez mais necessário aperfeiçoar a logística dos medicamentos e materiais (VECINA NETO, 1988).

A implementação de uma logística adequada é fundamental para serviços públicos. As políticas públicas em sua maioria envolvem muita movimentação de pessoas, materiais e documentações. Nesse sentido as abordagens logísticas contribuem como uma ferramenta para o gerenciamento dos serviços, resultando no aumento da eficiência e também do controle dos gastos públicos (VAZ; LOTTA, 2011).

Esse processo de produção e gerenciamento no setor de saúde é bastante complexo. É possível elencar algumas causas de falta de insumos como: falta de prioridade política, burocracia, centralização excessiva, clientelismo, falta de objetivos, falta de recursos financeiros, falta de controle, corrupção, planejamento inadequado, normas não estabelecidas corretamente (VECINA NETO, 1998).

No setor de saúde entende-se por desperdício um desnecessário gasto de produtos, procedimentos e ou serviços. Grandes estoques, materiais sem qualidade, uso de maneira inadequada, podem ocorrer relacionados ao fluxo de medicamentos e materiais. A negligência e a falta de controle gerencial são umas causas de ineficiência dos serviços públicos, sendo necessária adoção de estratégias para melhorar o gerenciamento e diminuir os gastos. (CASTILHO, et al.2011).

Assim para os profissionais de saúde é imprescindível o envolvimento na administração de insumos da saúde, com ênfase na análise de custos, e na qualidade do serviço prestado, não dependendo a qualidade apenas dos serviços assistenciais (SILVA; FERNANDES; GONCALVES, 1994).

A falta de materiais e irregularidades no abastecimento são problemas frequentes em serviços públicos, porém a literatura nacional atual, pouco aborda essa problemática. Seguindo a tendência de que os problemas de abastecimento de materiais e medicamentos é resultado da insuficiência de recursos orçamentários. Contudo é notório os desperdícios e utilização inadequada dos insumos em saúde, profissionais com escassa qualificação e pouca atenção para planejamento de logística nas repartições públicas (INFANTE; SANTOS, 1998).

Dentro dos serviços públicos de saúde a atenção primária em saúde tornou-se fundamental na reorientação dos serviços de saúde, constituindo-se como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo via principal de acesso da população, faz com que a distribuição de medicamentos na atenção primária seja de grande importância no processo de cura e reabilitação das doenças (OLIVEIRA; ASSIS; BARBONI, 2010).

Dessa maneira o trabalho o presente estudo tem por objetivo discutir gerenciamento dos medicamentos e materiais dentro das unidades de atenção primária de um município do interior do Paraná.

2. Objetivo Geral

Avaliar o processo de gerenciamento de materiais e medicamentos dentro das unidades de atenção primária em saúde em Telêmaco Borba.

2.1 Objetivos específicos

Compreender o gerenciamento de materiais e medicamentos dentro das unidades de saúde;

Discutir o gerenciamento de estoques, planejamento e compras de materiais e medicamentos das unidades de saúde;

Propor medidas para aprimoramento do ciclo logístico nas unidades de saúde.

3. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória para investigar a prática de gerenciamento de medicamentos e materiais dentro das unidades de atenção primária de Telêmaco Borba.

Para realização desse estudo foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica, sobre gerenciamento de medicamentos e materiais, nas bases de dados Scielo, Google acadêmico e Medline. Utilizando como critério de inclusão: artigos publicados a partir de 1990, que foi o ano de início do sistema único de saúde (SUS);

com os seguintes descritores: gerenciamento de materiais, gerenciamento de medicamentos, logística na saúde, controle de estoques.

Para o delineamento do gerenciamento, foi aplicado um questionário para os responsáveis pelas 16 unidades básicas de saúde. No questionário, foi abordado o controle de estoque, armazenamento, programação dos medicamentos e materiais em cada unidade de saúde.

O instrumento de coleta dos dados foi definido com questões fechadas a fim de definir respostas mais padronizadas para a pesquisa (apêndice A). O questionário com 12 questões, a respeito do gerenciamento dos medicamentos, e 8 perguntas sobre o gerenciamento de materiais. O questionário foi aplicado no mês de junho de 2018, e foram respondidos pelos enfermeiros que também são os coordenadores das unidades de saúde. Das 16 unidades, foram respondidos 13 questionários, 3 unidades estavam sem enfermeiros no momento da pesquisa, não estando, portanto, incluídas na pesquisa.

4.Referencial teórico

4.1. Gerenciamento de recursos: em saúde materiais e medicamentos

Atualmente convivemos em um contexto onde os recursos em saúde são finitos e os gastos cada dia maiores e crescentes. Garantir ao cidadão uma saúde integral e com qualidade torna-se um grande desafio, principalmente no que tange a assistência farmacêutica. A gestão dessa assistência é um grande desafio aos governantes, pois envolvem vários aspectos técnicos, de logística, fatores econômicos e culturais. A baixa qualificação dos serviços farmacêuticos faz com que aumente a demanda por medicamentos, e os poucos e mal gerenciados recursos públicos tornam todo esse processo gerencial mais complexo (BRUNS; LUIZA; OLIVEIRA, 2014).

Segundo Bruns e colaboradores (2014) os estudos a respeito da gestão da assistência farmacêutica podem consolidar métodos que forneçam suporte para os gestores públicos. A fim de subsidiar decisões do gestor, as informações de gerenciamento são importantes aliadas, pois refletem o funcionamento dos serviços assim podem ser utilizadas para especificar locais de ação e com isso melhorar a utilização dos recursos.

Em um estudo realizado em 1.175 farmácias/ unidades dispensadoras em todas as regiões do Brasil, constataram-se de uma forma geral que a situação sanitária

dos serviços farmacêuticos descumpra itens essenciais para os insumos de saúde. Dentre os problemas foram identificados precariedade de infraestrutura, organização e qualidade dos serviços impactando negativamente na qualidade e nos custos dos medicamentos (COSTA et al. 2017).

Uma estimativa realizada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) no ano de 2010, que os governos federais, estaduais e municipais, desperdiçam em torno de 1 bilhão de reais todo ano. Esse é mais um dos números que demonstram que o gerenciamento no país ainda tem muito a evoluir.

Além da assistência farmacêutica os materiais também são insumos em saúde que trazem impacto na esfera pública. Em um ambulatório, a estimativa de custos com materiais varia de acordo com o serviço prestado, estimativas, e de que os materiais utilizam entre 2% a 5% do total de custos de uma unidade ambulatorial. Já os medicamentos possuem um impacto bem maior sobre os gastos da unidade, e costumam ter um tratamento diferenciado por sua importância nas ações em saúde. Porém esse tratamento não garante um gerenciamento satisfatório se comparado aos grupos de materiais (VECINA NETO, 1998).

Os materiais são compreendidos como os produtos que serão consumidos logo após sua chegada ou posterior a certo período de armazenamento, diferenciados dos materiais permanentes como equipamentos e mobiliários (OLIVEIRA; CHAVES 2009). Os medicamentos de acordo com a resolução nº 328 de 22 julho de 1999 são produtos farmacêuticos, tecnicamente obtidos ou elaborados, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Esses insumos em saúde precisam de um gerenciamento adequado dentro de todos os estabelecimentos de saúde. Os medicamentos possuem maior impacto orçamentário, e uma importância estratégica nos cuidados em saúde, e sua atenção e estudos para controle gerencial têm maior abordagem na bibliografia. Nesse trabalho será considerado o mesmo cuidado logístico para ambos os insumos.

4.2. Cadeia logística para gerenciamento de medicamentos e materiais

Na cadeia logística de medicamentos a gestão inclui as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e distribuição. Essas atividades são primordiais e que exigem adequado planejamento, conhecimento técnico e de gestão de recursos financeiros, materiais e humanos. Essas atividades

de também relação direta com o nível de acesso aos medicamentos e também com a perda desses produtos (BLATT; SANTOS; BUENDGENS, 2015).

4.2.1. Seleção

Na política nacional de medicamentos a disponibilidade dos medicamentos essenciais é primordial para atender às necessidades da população que são consideradas prioritárias (BRASIL, 2001). A seleção que compõe o ciclo da assistência farmacêutica, e é uma etapa que acaba norteando as demais, nessa fase são selecionados medicamentos que estarão acessíveis aos usuários do sistema por profissionais de saúde (TORRES, 2014).

Com a descentralização da assistência farmacêutica no país a seleção de medicamentos tem sofrido algumas dificuldades. A comissão de farmácia terapêutica, que é responsável pelo processo de seleção foi descrita por apenas 12,5% dos participantes em um estudo realizado em uma amostra de municípios em todas as regiões do país, ficando evidente que o processo de padronização ainda está incipiente (KARNIKOWSI, et al. 2017).

Essa seleção é uma atividade primordial, sendo que a partir da listagem de compras e que se serão desenvolvidas as demais atividades. Para se obter uma seleção adequada é necessário que seja realizada baseando-se na epidemiologia da região, nos aspectos técnicos e econômicos, como também essa deve ser participativa, articulando com todos os setores que vão utilizar os itens selecionados (BRASIL, 2006).

Além dos medicamentos, para selecionar a listagem de materiais também é essencial que todos os setores participem do processo, esses itens devem ser revisados periodicamente a fim de se manterem atualizados com as mudanças tecnológicas, e principalmente de acordo com a necessidade dos usuários do sistema (VECINA NETO, 1998).

4.2.2. Programação

A Programação é uma atividade associada ao planejamento, o ideal é que seja realizada de forma descentralizada e ascendente. No processo de programação é

feita a definição dos quantitativos de medicamento, selecionados previamente, de maneira a evitar que o abastecimento seja contínuo, evitando excessos e faltas. Compatibilizando assim os serviços de saúde aos recursos públicos disponíveis para ser feita as aquisições (BLATT; SANTOS; BUENDGENS, 2015).

A quantidade a ser adquirida deve ser muito bem realizada para evitar compras desnecessárias e desperdício de medicamentos. Para que essa programação seja adequada é necessário, um sistema de informação, conhecimento da população, perfil epidemiológico, definição de prioridades diante dos recursos financeiros, e de altíssima importância um controle de estoque eficiente (BRASIL, 2006).

Para uma programação de qualidade recomendam-se vários métodos combinados, a fim de manter o suprimento de produtos de forma contínua. O método consumo histórico consumo médio mensal e perfil epidemiológico podem ser utilizados para tal. O perfil epidemiológico é baseado na mortalidade, dados da população, frequência das doenças, consumo, ofertas e também demandas de serviço. No consumo histórico é utilizado o consumo dos medicamentos através de uma série histórica, já no consumo médio mensal é utilizado o consumo por determinado período de tempo (BRASIL, 2006).

4.2.3.Compras

A compra de medicamentos é uma das etapas primordiais no ciclo da assistência farmacêutica. Uma compra adequada é essencial considerar o que comprar, quando e quanto comprar, o monitoramento desse processo é fundamental para poder identificar e intervir em possíveis problemas (SFORSIN, 2012).

As aquisições devem ser sempre permanentes e bem qualificadas. Para uma compra de qualidade e importante avaliar os aspectos jurídicos (leis), técnicos, administrativo (prazos de entrega) e financeiro (disponibilidade orçamentária) (BRASIL, 2007).

As aquisições no setor público dentro do Brasil devem ser realizadas através de licitação. Essa compra se torna diferente do setor privado é mais rigorosa e complexa, exigem vários requisitos legais e administrativos, a lei de nº 8.666/93 regulamenta as licitações dentro da administração pública (PEREIRA, 2016).

A legislação normatiza as modalidades de licitação na administração pública, sendo elas: Concorrência, convite, leilão, concurso e tomada de preços. Também está prevista na lei as dispensas de licitação e inexigibilidades (BRASIL, 1993). A lei nº 10.520/02 instituiu posteriormente uma nova modalidade de licitação, o pregão a fim de aprimorar as aquisições públicas (BRASIL, 2002).

4.2.4. Controle de estoque

O controle de estoque está intimamente interligado com as faltas e os desperdícios, para o gestor público encontrar fórmulas para reduzir estoques, sem afetar o processo é um grande desafio (BLATT; SANTOS; BUENDGENS, 2015).

Um gerenciamento adequado de materiais é imprescindível o controle físico e registro de todas as operações realizadas, as informações são úteis para a programação de compras desses materiais. Vários sistemas informatizados existem no mercado para gerenciamento de estoques, mas para essa informatização primeiramente o serviço deve estar organizado (BLATT; SANTOS; BUENDGENS, 2015).

O controle de estoque está intimamente relacionado à programação e aquisição, através do controle e que essas atividades serão baseadas. Para a manutenção do estoque é necessário às ferramentas de controle, que forneceram subsídios para sua manutenção, como consumo médio mensal, estoque mínimo, estoque máximo, tempo de reposição, ponto de reposição (BRASIL, 2006).

O cálculo do consumo médio mensal (CMM) é uma importante ferramenta para se obter parâmetros de consumo e necessidade de reabastecimento. No CMM é calculado o consumo de algum produto em um período de tempo estabelecido, que consiste na somatória do consumo de cada mês ($\sum CM$) dividido pelo número de meses (N° meses) (BRASIL, 2006).

$$CMM = \frac{\sum CM}{N^\circ \text{ meses}}$$

O inventário é também uma atividade importante para um bom controle de estoque. Para tal é necessário à contagem física de todos os estoques e confrontar com a quantidade que está registrada na forma informatizada ou a forma de controle manual. Assim o inventário será o balanço de como está o estoque, e deve ser

realizado quando termina um ano de trabalho, quando um novo funcionário assumir a função, ou com o termino de uma gestão (BLATT; SANTOS; BUENDGENS, 2015).

A periodicidade desse inventário também poderá ser, diária, semanal, mensal, semestral e anual. Diariamente a unidade pode determinar alguns produtos mais prioritários, e semanais pelo de menos de 10 a 20% dos estoques, já a anual é necessário que seja de todos os itens (BRASIL, 2006).

4.2.5.Armazenamento

O armazenamento está relacionado com vários procedimentos administrativos, que envolvem desde o recebimento até a estocagem, e também quesitos que envolvem a conservação e controle de estoque (BRASIL, 2007).

Uma boa infraestrutura é essencial para um adequado armazenamento, mas também é necessário observar a disposição dos produtos, e um bom sistema de organização e também localização. Além disso, antes de realizar o armazenamento o ideal é que os produtos ao serem recebidos sejam conferidos, para dar sequência na estocagem. O armazenamento de maneira inadequada é um dos fatores que contribuem para o desperdício dos recursos públicos em saúde (BRUNS; LUIZA; OLIVEIRA, 2014).

4.2.6.Distribuição e Transporte

A padronização de fluxos, prazos, periodicidades de entregas, é necessária para que a distribuição ocorra corretamente. A distribuição dos medicamentos deve ser realizada de acordo com as necessidades do setor solicitante, garantindo rapidez, segurança no sistema de informações para que se possa obter um bom sistema de controle (BRASIL, 2007).

A distribuição também pode se tornar uma fase crítica no gerenciamento dos materiais e medicamentos, muitas vezes a unidade pode entrar no ciclo acumulativo. O ciclo da desconfiança é bastante comum entre a unidade solicitante e a unidade distribuidora, não havendo confiança entre os setores o ciclo leva a uma relação de sabotagens e de estoques acumulados periféricos (VECINA NETO; REINARDT, 1998).

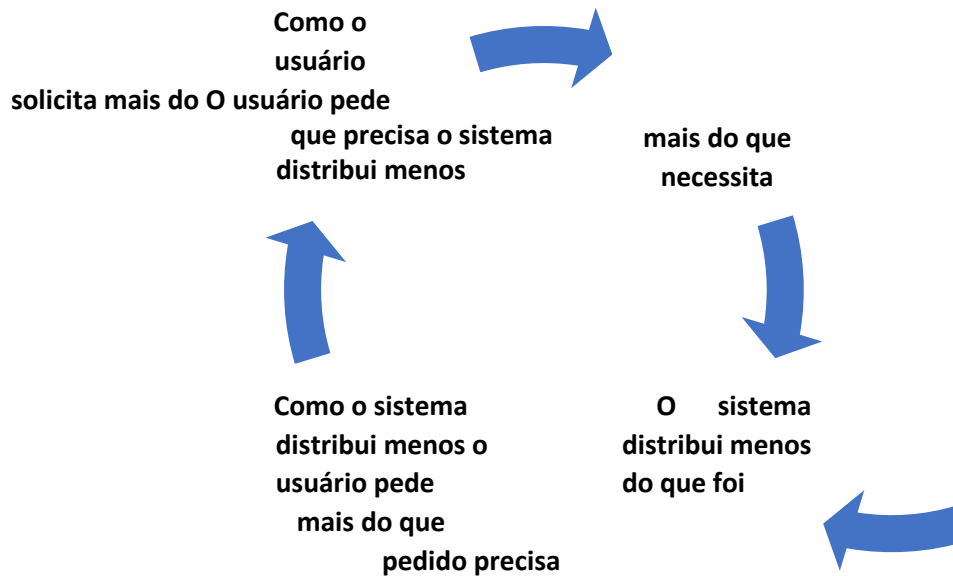


Figura1: ciclo da desconfiança. Fonte: adaptada de Vecina; Reinardt, 1998.

Para que esse ciclo seja quebrado é necessário que além de uma relação de confiança, um monitoramento mais ativo com relação ao setor solicitante, com auditorias de estoque, previsão do consumo da unidade e estabelecer um fluxo para atendimentos de urgência da unidade a fim que o solicitante confie no sistema de distribuição e não construa estoques periféricos acumulados (VECINA NETO; REINARDT, 1998).

O transporte dos medicamentos é uma questão importante a ser avaliada, realizado de maneira inadequada, pode comprometer a qualidade e eficácia dos produtos que são distribuídos (COSTA, 2006). Para um transporte adequado é necessário, veículos apropriados, motoristas qualificados para transporte, padronização das operações de cargas e descargas, empilhamento correto dentre outras atividades a fim de garantir que os produtos chegaram com qualidade para o setor solicitante (BRASIL, 2006).

5. Resultados e discussão 5.1. As unidades de atenção primária em saúde e o gerenciamento interno dos medicamentos e materiais no município.

O município de Telêmaco Borba localiza-se na região dos Campos Gerais no Paraná. Ocupa uma área de 1.382,860 Km², segundo os dados do censo de 2010 a

população era de 69.872 habitantes, mas estima-se que a cidade já tenha 78.135 mil habitantes. A cidade foi fundada em 21 de março de 1964, e situa-se 235 km da Capital paranaense Curitiba (IBGE, 2018).

A saúde pública está estruturada com 16 unidades de básicas de saúde. Essas unidades de saúde realizam a distribuição de medicamentos para a população, bem como também materiais quando necessários para uso em domicílio. Cada unidade gerencia seu próprio material e medicamento, realizando o pedido, armazenando dentro da unidade e distribuindo para a população.

O município possui a centralização dos setores de compras que realiza as aquisições conforme o consumo dos seus serviços de saúde (unidades de saúde, Unidade de Pronto de Atendimento municipal (UPA), clínica da mulher, Centro de Apoio Psicossocial (CAPS)). Os armazenamentos dos medicamentos e dos materiais também são centralizados, para posterior distribuição.

A farmácia central realiza a compra, armazenamento e o controle dos medicamentos, que posteriormente são distribuídos às unidades de saúde conforme as solicitações. Já os materiais são gerenciados no almoxarifado central que também atende as solicitações das unidades de saúde. Portanto esses insumos de saúde de são alocados em setores diferentes. As solicitações de medicamentos ocorrem via sistema eletrônico próprio do município, e o de materiais via e-mail ao almoxarifado central.

As unidades realizam pedidos de medicamentos e materiais mensalmente para a farmácia central e para o almoxarifado central. Após o recebimento cada unidade de saúde é responsável por gerir seus materiais e medicamentos. As unidades de saúde não possuem o profissional farmacêutico para as atividades envolvendo os medicamentos, e cada unidade faz o gerenciamento conforme considera adequado. As unidades de saúde contam com apoio de um profissional farmacêutico que compõe a equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), esse profissional tem entre uma de suas atribuições prestarem apoio técnico-gerencial as unidades de atenção primária. A vinculação máxima, porém, desse profissional de acordo com a legislação e de 9 unidades de saúde, e dentro do município está vinculado a todas as unidades (16).

Os enfermeiros responsáveis pelas unidades de saúde responderam um questionário (apêndice A) a respeito da logística de medicamentos e materiais das unidades de saúde. A fim de verificar sobre a ótica desses profissionais como esses

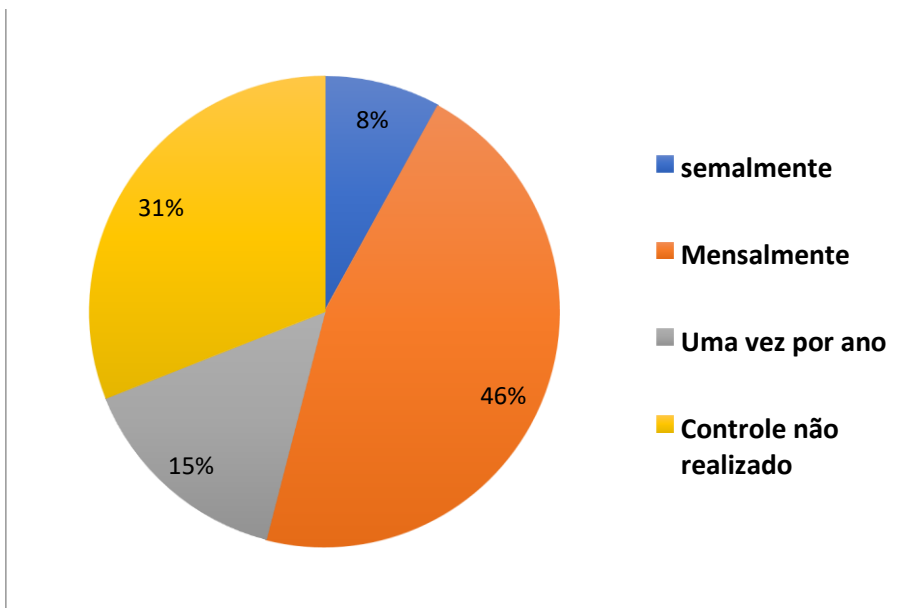
insumos de saúde não gerenciados. Das 16 unidades de saúde foram respondidos 13 questionários, pois algumas unidades estavam sem enfermeiro no período da pesquisa.

5.2- Gerenciamento dos medicamentos dentro das unidades de saúde

Através do questionário, foi possível identificar que 64% dos pedidos de medicamentos (questão 1) são realizados pelo profissional enfermeiro, seguido por técnicos de enfermagem (29 %) e agente comunitário de saúde (7%). Ainda sobre a realização da solicitação de medicamentos (questão 2) 91% das unidades afirmaram utilizar os relatórios para a quantificação dos medicamentos a serem solicitados a farmácia central de medicamentos. Com relação ao atendimento do pedido (questão 10), 46% das unidades referem que às vezes o pedido é atendido em sua totalidade, 31% sempre tem a quantidade e enviada conforme solicitado, e 23% raramente tem seu pedido atendido.

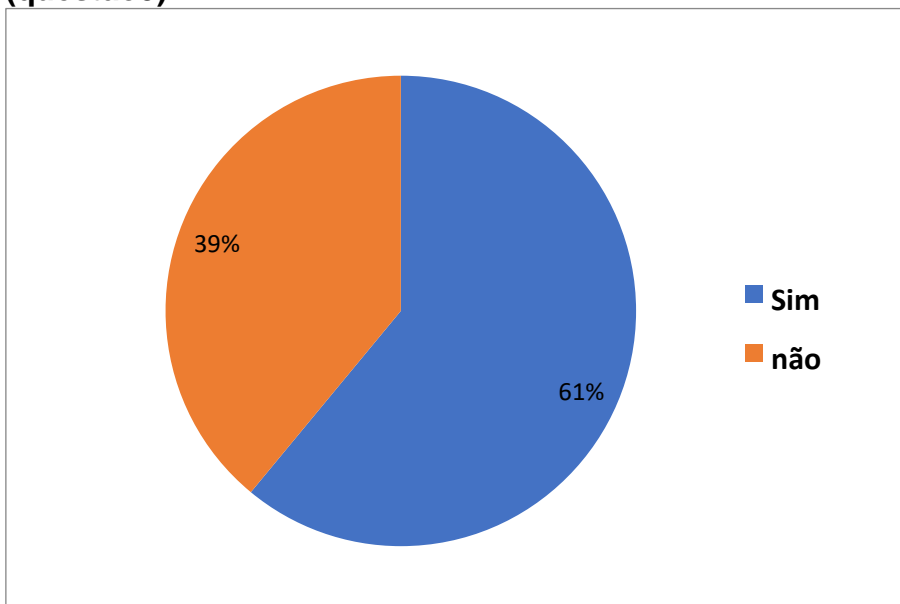
A figura 2 apresenta dados referidos ao controle de estoque dos medicamentos. Embora o controle de estoque seja fundamental para garantir uma boa logística de medicamentos, 31 % das unidades de saúde não realizam controle periódico de estoque físico (questão 4). Já os que responderam que realizam controle do estoque através de contagem e ajuste do sistema de gerenciamento mensalmente foram de 46% e uma vez ao ano 15%.

Figura 2. Controle de estoque de medicamentos da unidade de atenção primária em saúde (questão 4).



Fonte: pesquisador

Figura 3. Restrição de estoque de medicamento na unidade de saúde (questão 5).

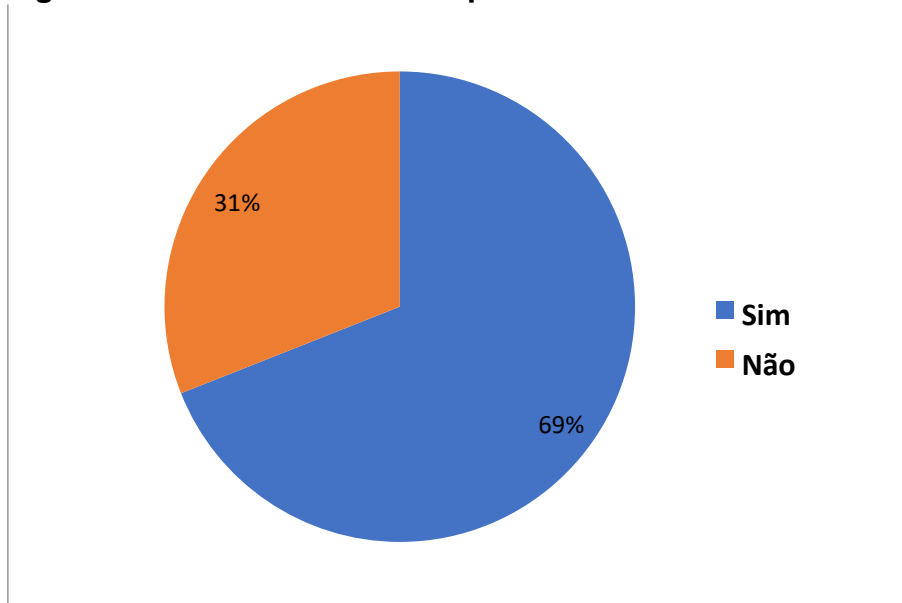


Fonte: pesquisador

A figura 3 apresenta a restrição de acesso ao estoque dentro das unidades de saúde, que é um cuidado importante para evitar possíveis desvios do estoque, 39% das unidades não faz essa restrição. Já a figura 4 apresenta os dados relacionados

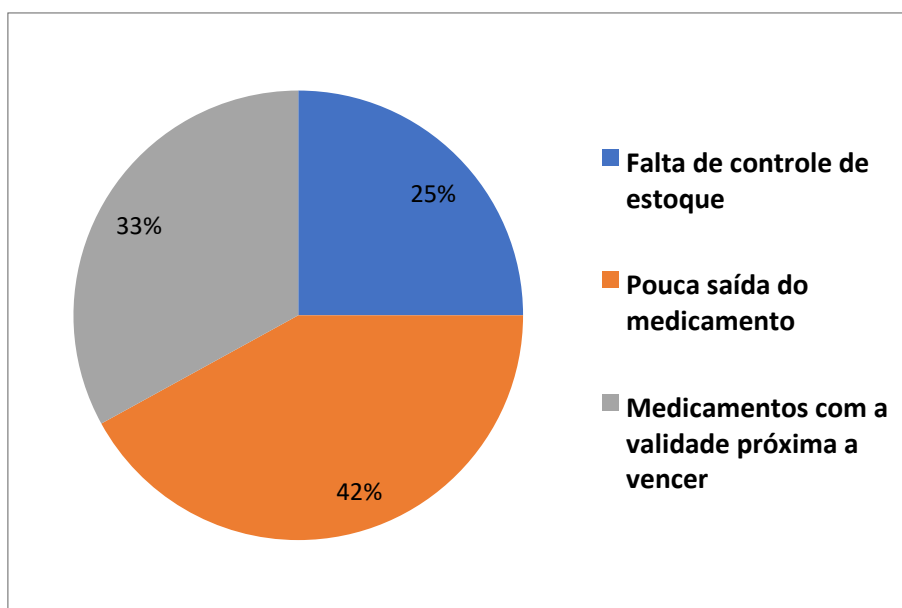
à conferência de estoque de medicamentos recebidos pela unidade de saúde mensalmente, 31% das unidades afirmam que não realizam a conferência.

Figura 4. Conferência do estoque recebido de medicamentos (questão 3).



Fonte: pesquisador

Figura 5- Principal causa de vencimento de medicamentos dentro da unidade de saúde (questão 6).



Fonte: pesquisador

A principal causa de vencimento de medicamentos apresentada na figura 5, foi atribuída a pouca saída do medicamento (42%), ocasionando assim vencimento com maior frequência dentro da unidade de saúde.

Com relação ao armazenamento 53% acreditam que o espaço para o armazenamento de medicamentos é adequado (questão 7). A falta de medicamentos foi considerada pouco frequente em 66% das respostas e em 33% muito frequente (questão 9).

Quando questionados a respeito de como considerava a logística de medicamentos dentro da unidade de saúde (solicitação, controle de estoque, armazenamento e distribuição) 46% dos enfermeiros consideraram regular, 31% boa e 23 % ruim. A maioria das unidades também afirmou que os medicamentos são todos registrados saída no sistema de informação 85%, e 15% que não consegue realizar a saída de todos (questão 11). O quadro 1 apresenta as médias das notas a logística de medicamentos atribuídas pelos coordenadores das unidades de saúde (questão 12).

Quadro 1. Logística de medicamentos dentro da UBS, média de notas (Programação, distribuição, Transporte e controle de estoque) nota de 0-10.

Programação: estimativas da UBS de quantidade suficiente para 30 dias de consumo	Nota: 7,3
Distribuição: fluxo de distribuição de medicamentos da UBS para os usuários	Nota: 7,6
Transporte: Transporte de medicamentos até a UBS	Nota: 7,2
Controle de estoque: Controle de estoque de medicamentos realizado pela UBS	Nota:6,2

A padronização de fluxo e rotinas é essencial para uma assistência farmacêutica adequada, foi possível verificar que não existe uma padronização das atividades de controle de estoque, acesso aos medicamentos e recebimento dos mesmos. Mesmo as operações envolvendo vários atores na logística dos medicamentos, o profissional farmacêutico é essencial para direção desse processo logístico dos medicamentos (ARAÚJO, et. al. 2008).

Na assistência farmacêutica o profissional farmacêutico é imprescindível. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que é o profissional com melhor capacitação para realizar ações relacionadas aos medicamentos. Para organização

dos serviços de apoio gerencial, melhoria do acesso e promoção do uso racional de medicamentos o farmacêutico é fundamental para o pleno desenvolvimento da assistência farmacêutica na atenção primária (SANTOS; ROSA; LEITE, 2017).

Reforçando assim a necessidade desse profissional em quantidades suficientes para apoio nas 16 unidades de saúde do município.

No município de Telêmaco foram 31% das unidades não realizam controle de estoque, 46 % afirmaram que realizam mensalmente, esses dados, porém não foram averiguados nas unidades de saúde. O controle de estoque também obteve a menor nota atribuída pelos coordenadores das unidades de saúde, 6,2 (quadro 1), reforçando a necessidade de padronização dessa atividade.

Em um estudo nos relatórios de fiscalização produzidos pela Controladoria Geral da União (CGU) 660 municípios foram fiscalizados em relação à assistência farmacêutica. Verificou-se que em 81% dos municípios o controle de estoque é deficiente ou ausente, quando o município não faz a programação de suas aquisições e não utiliza sistemas de controle de estoque efetivamente (VIEIRA, 2008).

No estudo realizado por Silva Júnior e Nunes (2012) no município de Petrolina, 47% das unidades de saúde não realizam acompanhamento de estoque, dentre outras dificuldades encontradas como armazenamento inadequado e controle de validade. O autor ressalta a importância do estudo para gerar uma reflexão sobre a gestão dos medicamentos dos serviços de saúde no município.

Esse resultado no município tem impacto direto com a programação em nível central de aquisição de medicamentos, pois o controle de estoques quando realizado por todas as unidades consumidoras fornecem a demanda de medicamentos a ser adquirida em nível central. Segundo ainda Vieira (2008), a deficiência do controle de estoque reflete em uma aquisição que não utiliza parâmetros concretos e seguros, podendo os medicamentos ser adquiridos em quantidades maiores ou menores que o necessário, resultando em vencimentos ou faltas.

A falta de medicamentos com muita frequência foi relatado em 33% das unidades, e pouco a frequente em 66%, nenhuma unidade respondeu que não têm faltas. A escassez de recursos públicos para contemplar medicamentos para toda população é um fator importante que contribui para as faltas, mas também à falta de controle do estoque é um adjuvante do processo. As unidades atribuíram a maior causa de vencimento foi à chegada de medicamentos para distribuição com validade

próxima a vencer (45%), refletindo assim um problema de aquisição e estimativas de consumo dos usuários.

Além de causar prejuízos incalculáveis à saúde da população a falta de medicamentos leva a equipe ficar desmotivada pela falta de continuidade do tratamento. Em unidades de saúde do Cuiabá, os enfermeiros entrevistados também apontaram essa falta de medicamentos, dificultando o desenvolvimento das atividades definidas pela atenção primária (PEDROSA; CORRÊA; MANDÚ, 2011).

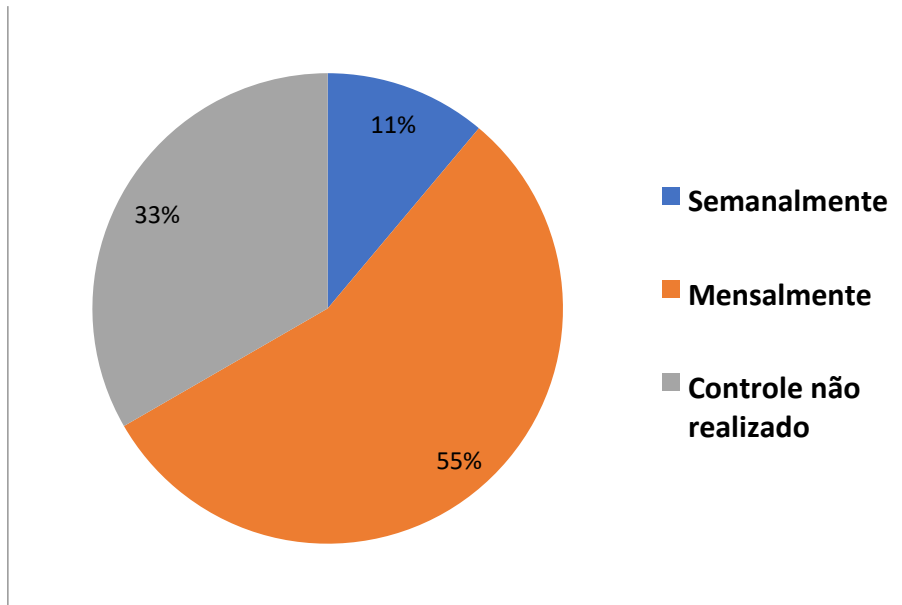
A falta de restrição de acesso aos estoques de medicamentos (38%), espaço inadequados para armazenamento (46%), falta de conferência dos estoques recebidos (31%), ainda que não em 100% das unidades acaba influenciando no suprimento de todas. O ideal é que os estoques de medicamentos estejam acessíveis apenas aos profissionais que distribuem aos usuários, para evitar possíveis desvios, muitas vezes o espaço físico de armazenamento dentro das unidades de saúde não possibilita essa restrição. Uma boa programação e um controle de estoque eficiente são essenciais para evitar as faltas de medicamentos junto com uma alocação adequada de recursos públicos.

Em uma avaliação da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) de abrangência nacional com diferentes abordagens de coleta de dados, encontraram-se grandes avanços no setor farmacêutico da atenção primária, contudo ainda existe a necessidade de aprimoramento das atividades de gestão e logística dos medicamentos e insumos (COSTA, et. al.2017). Nesse contexto o município ainda precisa avançar na logística de medicamentos na atenção primária.

5.3- Gerenciamento dos materiais dentro das unidades de saúde

Assim como na solicitação de medicamentos os enfermeiros das unidades acabam solicitando em sua maioria os materiais ficando com 56%, seguindo os técnicos de enfermagem com 25%, agentes de saúde 13% e auxiliar administrativos 6 % (questão 1). Em sua maioria as unidades relataram que a logística de materiais é regular 60% e 30% boa, com relação a que a falta de materiais foi considerado pouco frequente na unidade 100 % (questão 4 e 5). A figura 6 apresenta os dados do controle de estoque.

Figura 6- Controle de estoque de materiais da unidade de atenção primária em saúde (questão 3).



Fonte: pesquisador

Para solicitação dos materiais 77% utiliza cálculos para mensuração do pedido, porém não foi especificado nenhum método na descrição de qual cálculo é utilizado (questão 2). Com relação à quantidade enviada pelo almoxarifado a unidade de saúde 60% referiu que às vezes quantidade vem de acordo com solicitado, 30% considera que as quantidades sempre são atendidas e 10% raramente (questão 6). Apenas 10% afirmaram utilizar o sistema eletrônico para dar baixa do estoque, e 90% não utilizam sistema para a saída dos materiais (questão 7). O quadro 2 apresenta as médias das notas relativas a logística de materiais consideradas pelos enfermeiros de 0-10 (questão 8).

Quadro 2. Logística de materiais dentro da UBS, média de notas (Programação, distribuição, Transporte e controle de estoque) nota de 0-10

Programação: estimativas da UBS de quantidade suficiente para 30 dias de consumo	Nota: 7,8
Distribuição: fluxo de distribuição de medicamentos da UBS para os usuários	Nota: 7,8
Transporte: Transporte de medicamentos até a UBS	Nota: 7,6
Controle de estoque: Controle de estoque de medicamentos realizado pela UBS	Nota: 7

Segundo Calvo e colaboradores (2016) nas unidades os profissionais de saúde da atenção primária, têm papel fundamental quanto a determinação de quantidades adequadas de materiais. O acompanhamento do perfil de consumo pode dar a previsão mais precisa das quantidades a ser comprada para a manutenção do estoque, assim na logística dentro da unidade de saúde a distribuição de materiais e o controle de estoque necessitam de um registro confiável. Foi verificado que 33% das unidades não realizam nenhum controle de estoque de materiais, e que essa atividade em sua maioria é de responsabilidade dos profissionais de enfermagem.

Em um estudo envolvendo gerentes municipais das unidades de saúde de caixas do Sul, foi relatado um acúmulo de tarefas e burocracias em função da complexidade dos serviços de atenção primária. O gerenciamento de materiais e medicamentos era realizado em 79% por gerentes municipais, o estudo ainda ressalta a necessidade de aprimorar os sistemas de gerenciamento de recursos materiais para garantir uma assistência de qualidade ao usuário (FERNANDES; MACHADO; ANSCHAU, 2009).

As unidades que realizam o controle de estoque mensal (55%) não souberam precisar a maneira em que a estimativa é realizada, citando apenas o consumo e relatórios. O cálculo do consumo médio mensal é uma ferramenta simples que poderia ser utilizada para que as estimativas fossem mais adequadas com a realidade. E mesmo considerando pouco frequente a falta de materiais (100%), 60% das unidades

relataram que as quantidades solicitadas não estão de acordo com o recebido via almoxarifado central, apontando um possível ciclo da desconfiança entre os setores.

Assim torna-se necessário estabelecer uma confiança entre o almoxarifado central e as unidades fortalecendo as ferramentas de gerenciamento e de tempo suprimento. A utilização de sistemas informatizados aperfeiçoa o processo de mensuração de consumo e reposição, essas medidas de controle dependem de várias variáveis, como o estilo de gerenciamento, comunicação, adequação de espaço físico e profissional capacitado para a atividade (CALVO; MAGAJEWSKI; ANDRADE, 2016).

Além disso, foi possível constatar uma divergência nos resultados, 60% das unidades afirmaram que o pedido de materiais às vezes é atendido em totalidade pelo almoxarifado central, mas considerou pouco frequente a falta de materiais dentro da unidade. A unidade de saúde pode estar solicitando a mais do realmente precisa para seu uso mensal, por isso é pouco frequente as faltas mesmo o pedido não sendo atendido pelo almoxarifado, refletindo um consumo que não é real da unidade. O sistema eletrônico sendo alimentado poderia dar dados confiáveis tanto para unidade de saúde quanto para o almoxarifado central do consumo e necessidade de abastecimento dos materiais.

Para Dantas e Melo (2001), a gerência de uma unidade de saúde é fundamental para consolidação do modelo proposto pela atenção primária, os gerentes tem ampla possibilidade de atuação. Como o planejamento das atividades, gerenciamento de recursos humanos, supervisão de serviços e também na administração dos recursos materiais da unidade, nas atividades de previsão e provisão dos estoques, transporte, armazenamento, conservação e distribuição (DANTAS; MELO, 2001).

No município as atividades são centradas todas em apenas 1 profissional enfermeiro por unidade, esse profissional além de realizar a função de gerente também realiza o cuidado clínico de todos os usuários. Diante da complexidade dos serviços de atenção primária um profissional para o gerenciamento de pessoas e insumos de saúde, tornaria a logística mais eficiente.

5.4. Possibilidades para aprimorar a logística de materiais e medicamentos.

Diante dos resultados encontrados, o quadro 3 elenca os problemas encontrados dentro da logística de medicamentos e possibilidades para melhorias no

fluxo. O quadro 4 demonstra os problemas e possíveis melhorias para a logística de materiais.

Quadro 3. Problemas encontrados na logística de medicamentos e sugestões para melhorias.

Problemas encontrados	Sugestões para melhorias
Falta de conferência de estoque de medicamentos.	Treinar e sensibilizar os funcionários a respeito da importância da conferência na rotina da unidade.
Falta de restrição do estoque de medicamentos.	Deixar o estoque acessível apenas para os profissionais de enfermagem que atuam no processo de distribuição.
Vencimento de medicamentos.	Realizar controle de estoque em todas as unidades de saúde através do sistema eletrônico. Sendo necessária uma boa capacitação dos funcionários.
Espaço inadequado para armazenamento dos medicamentos.	Realizar levantamento da estrutura de armazenamento, e sensibilizar o gestor local para as adequações das unidades.
Falta de controle do estoque dos medicamentos.	Capacitar os profissionais para um melhor gerenciamento dos estoques com apoio de farmacêuticos. Estabelecer fluxos normas e rotinas logísticas com revisões contínuas do processo.
Falta frequente de medicamentos.	Utilizar ferramentas e dados para mensuração do consumo. E também capacitar os funcionários para utilizar essas ferramentas para realização do pedido adequadamente de acordo com a demanda.

Falta de assistência farmacêutica nas unidades de saúde.	Farmacêutico do NASF trabalhar auxiliando o processo educacional e logístico das unidades e contratação de
	mais 1 profissional no mínimo para assim apoiar todas as 16 UBS.

Quadro 4. Problemas encontrados na logística de materiais e sugestões para melhorias.

Problemas encontrados	Sugestões para melhorias
Falta de cálculo para previsão de consumo.	Capacitar e sensibilizar os profissionais para realização de estimativas de consumos.
Falta de controle de estoque.	Utilizar ferramentas e cálculos para o controle, capacitando os profissionais para a tarefa. Criação de fluxos, normas e rotinas com revisões periódicas do processo.
Pedido da unidade não atendido pelo almoxarifado.	Realização de controle de estoque e aprimoramento do setor de compras para manter os estoques em quantidades suficientes para as demandas.
Falta de utilização do sistema de informação para controle dos materiais.	Implementar o uso do sistema de informação para fazer as atividades dos materiais, solicitações e saídas das unidades.
Atividade de gerenciamento centrada em apenas no profissional enfermeiro na unidade.	Criar um quadro de gerentes regionais das unidades de saúde, esses profissionais bem capacitados auxiliariam na logística de materiais e insumos dentre outras atividades. (1 gerente para cada 4 unidades)

6. Considerações finais

Grandes desafios norteiam o fortalecimento da atenção primária no país, a escassez de recursos públicos é um fator de bastante impacto para a qualidade dos serviços prestados. No município de Telêmaco Borba foi possível verificar que as atividades de gerenciamento tanto de medicamentos e de materiais ainda precisam ser aperfeiçoadas na atenção primária. A pesquisa foi realizada apenas através de questionário com enfermeiros gestores, não sendo verificadas nas unidades as condições de gerenciamento dos insumos, sendo um ponto limitante do estudo.

Em relação às atividades de controle, percebeu-se a necessidade de padronizar os serviços nas unidades de saúde, e fortalecer para que essa cultura interna seja realmente efetivada. As atividades de controle de estoque, armazenamento e distribuição são essenciais para que os medicamentos e materiais sejam abastecidos de forma contínua e evitando desperdícios. A capacitação e sensibilização permanente dos funcionários envolvidos podem ser alternativas para a otimização da logística assim como definição de fluxos, normas e rotinas.

Os fluxos logísticos para que sejam efetivos precisam ser construídos e pactuados entre todos os setores envolvidos, sendo o ideal que esses sejam revisados periodicamente para rever possíveis desajustes no processo. Essa construção conjunta entre os setores fortalece a logística e diminui os possíveis ciclos de desconfiança que acabam se estabelecendo entre os setores solicitantes e os setores que distribuem os insumos.

Os recursos humanos também são limitantes para melhoria desse gerenciamento no município. As unidades possuem apenas um profissional enfermeiro para realizar as atividades técnicas gerenciais e também clínicas. Profissionais específicos apenas para gerenciamento dos serviços e funcionários nas unidades seria uma estratégia para melhoria, como já acontece em alguns municípios do país.

Sugere-se ainda que gestor aumente o número de farmacêuticos que prestem apoio técnico gerencial dos medicamentos. Sendo esse o profissional habilitado para os cuidados farmacêuticos, o município além de aperfeiçoar o gerenciamento de medicamentos também prestaria uma assistência farmacêutica de maior qualidade. Outro ponto importante é a utilização do sistema de gerenciamento contrato pelo município, visto que o mesmo fornece dados de controle de estoque, distribuição em

todos os pontos de atenção até o usuário, porém o mesmo precisa ser alimentado e verificado de maneira constante.

Estudos de gerenciamento de insumos de saúde podem colaborar para monitoramento das ações públicas e para que as políticas possam ser avaliadas e corrigidas dentro das possibilidades locais. Nesse contexto existe a necessidade dos profissionais de saúde e do gestor, sempre estarem atentos e buscando melhorias no processo de trabalho no que se refere à logística dos medicamentos e materiais, bem como outros insumos de saúde, para uma racionalização de recursos públicos e melhorias na qualidade da assistência.

REFERÊNCIAS

BLATT, C.R; SANTOS R.I. BUENDGENS, F.B. Gestão da Assistência farmacêutica. Educação a distância. Módulo 4- Logística de medicamentos. Universidade Federal de Santa Catarina. 116 p. 2015.

ARAUJO, A. L. A. et. al. Perfil da Assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema único de Saúde. Ciênc. saúde coletiva, vol.13, suppl., pp.611-617, 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamentos. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 2. ed. – Brasília, 2006.

BRASIL. Lei nº 8.666, 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.

BRASIL. 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.

BRASIL. Resolução nº 328, de 22 de julho de 1999. Dispõe sobre requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias.

BRUNS, S. F.; LUIZA, V. L.; OLIVEIRA, E. A.. Gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): olhando a aplicação de recursos públicos. Rev. Adm. Pública, vol.48, n.3, pp.745-765, 2014.

CALVO, M. C.M.; MAGAJEWSKI, F. R. L.; ANDRADE, S. R.. Gestão e avaliação da atenção básica. Universidade Federal de Santa Catarina. 3 ed. Florianópolis, 2016.

CASTILHO, V. et al. Levantamento das principais fontes de desperdício de unidades assistenciais de um hospital universitário. Rev. Esc. Enfermagem. pp. 1613-1620. 2011

COSTA, E.A et al. Situação sanitária dos medicamentos na atenção básica no Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pública, São Paulo, V. 51, supl2:12s, 2017.

COSTA, K. S. et al. Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pública vol.51 supl.2, São Paulo 2017.

DANTAS, T.C.C; MELO, M.L.C. O trabalho do gerente em unidade básica de saúde: possibilidades de uma prática. R. Bras. Enferm. Brasília, v. 54, n. 3, p. 494-499, jul.set. 2001

FERNANDES, L. C. L.; MACHADO, R. Z; ANSCHAU, G. O. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. Ciênc. saúde coletiva, vol. 14, suppl. 1, pp.1541-1552, 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. IBGE Cidades@: Telêmaco Borba - PR. Brasília; 2018.

INFANTE, M.; SANTOS, M. A.B. A organização do abastecimento do hospital público a partir da cadeia produtiva: uma abordagem logística para a área de saúde. Ciênc. saúde coletiva vol.12, n.4, pp.945-954. 2007.

KARNIKOWSKI, M. G. O. et al. Caracterização da seleção de medicamentos para a atenção primária no Brasil.Rev Saúde Publica. São Paulo, v.51 supl 2:9s, 2017.

OLIVEIRA, L. C. F.; ASSIS, M. M. A. BARBONI, A. R..Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde.Ciênc. saúde coletiva vol.15, suppl. 3, pp.3561-3567. 2010.

OLIVEIRA, N. C. CHAVES, L. D. P.. Gerenciamento de recursos materiais: o papel da enfermeira de unidade de terapia intensiva.Rev. Rene, Fortaleza, v. 10, n. 4, out./dez.2009.

PEDROSA, I. C.F. CORRÊA; A. C. P.; MANDÚ; E.N. T. Influências da infraestrutura de centros de saúde nas práticas profissionais: percepções de enfermeiros. Cienc.Cuid. Saúde. v.10, n.1, pp. 058-065 Jan/Mar. 2011.

PEREIRA, R. M. Planejamento, programação e aquisição: prever para prover. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) no Brasil. Brasília, v.1 n.10, 2016.

SANTOS, V. B.; ROSA, P. S.; LEITE, F. M. C. A Importância do papel do farmacêutico na atenção básica. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, v.19 n.1 pp. 39-43, jan-mar, 2017.

SILVA, S. H.; FERNANDES, R. A. Q.; GONÇALVES, V. L.. A administração de recursos materiais: importância do enfoque de custos e a responsabilidade dos profissionais de saúde. R. Bras. Enferm. Brasília. v.47, n.2, p.160-164, abr./jun. 1994.

SILVA JUNIOR. E. B. NUNES. L. M. N.Avaliação da Assistência Farmacêutica na atenção primária no município de Petrolina.Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v.37, n. 2, p. 65-69, Maio/Ago 2012.

SFORSIN, A. C. P. et al. Gestão de compras em farmácia hospitalar. *Pharmacia Brasileira*. n. 85 Mar/Abri/Maio, 2012.

TORRES, R.M. et al. Medicamentos essenciais e processo de seleção em práticas de gestão da Assistência Farmacêutica em estados e municípios brasileiros *Ciênc. saúde coletiva*. n.19 pp. 3859-3868, Set. 2014.

VAZ, José C.; LOTTA, G. S. A contribuição da logística integrada às decisões de gestão das políticas públicas no Brasil. *Rev. Adm. Pública*, v. 45, n. 1, p. 107-139, jan./fev. 2011.

VECINA NETO, G.; REINARDT FILHO, W. Gestão de Recursos Materiais e de Medicamentos, *Série Saúde e Cidadania*, vol. 12. São Paulo. Faculdade de saúde pública da Universidade de São Paulo; 1998.

VIEIRA, F. S. Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde. *Rev. Panam. Salud Publica*. V.24, n.2, p.91100, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário sobre a logística de medicamentos dentro das unidades de saúde

Data: _____ UBS (opcional): _____

1. Dentro da sua unidade de saúde qual é a categoria profissional que é responsável por realizar os pedidos (solicitações) de medicamentos?

() Agente de Saúde () Téc. em enfermagem () Enfermeiro () Administrativo

2. Para solicitação de medicamentos é realizado cálculo, ou utilizado algum relatório baseados no consumo?

() Sim () Não

Se sim qual? _____

3. Quando a unidade recebe os medicamentos é conferida a quantidade recebida com o repasse realizado via sistema eletrônico (MV) pela farmácia?

() Sim () Não () Às vezes

4. A unidade de saúde realiza controle periódico (contagem do estoque) e ajuste de medicamentos no sistema (MV)?

() Semanalmente () Mensalmente () Uma vez por ano

() não é realizado controle periódico de estoque físico

5. Dentro da unidade ocorre restrição de acesso aos estoques de medicamentos?

() sim () Não

6. Qual a principal causa do vencimento de medicamentos dentro da unidade de saúde?

() Falta de controle de estoque () pouca saída do medicamento

() medicamentos chegam com validades próximas a vencer

7. A unidade de saúde possui espaço adequado para o armazenamento dos medicamentos?

() Sim () Não

8. Você considera a logística de medicamentos dentro da sua unidade (solicitação, controle de estoque, armazenamento e distribuição).

Boa regular ruim

9. Qual à frequência da falta de medicamentos em sua unidade de saúde:

pouco frequente a falta de medicamentos muito frequente a falta de medicamentos

não ocorre faltas de medicamentos na unidade

10. A quantidade de medicamentos solicitados à farmácia central vem de acordo com o solicitado pela UBS.

Sempre As vezes Raramente

11. A unidade realiza “baixa” de todos os medicamentos no sistema (MV)?

sim não

12. De 0 a 10, considerando 0 muito ruim e 10 excelente, atribua uma nota a logística de medicamentos da sua UBS.

Programação: Estimativas da UBS de quantidade suficiente para 30 dias de consumo. Nota____

Distribuição: Fluxo de distribuição de medicamentos da UBS para os usuários. Nota_____

Transporte: Transporte de medicamentos da farmácia até a UBS. Nota_____

Controle de estoque: controle estoque de medicamentos realizado pela UBS. Nota_____

APÊNDICEB- Questionário sobre a logística de materiais dentro das unidades de saúde

1. Dentro da sua unidade de saúde qual é a categoria profissional que é responsável por realizar os pedidos de materiais?

Agente de Saúde Téc. em enfermagem Enfermeiro Administrativo

2. Para solicitação de materiais é realizado cálculo baseado no consumo?

Sim Não

Se, sim qual cálculo: _____

3. A unidade de saúde realiza controles periódicos do estoque físico de materiais (contagem do estoque, saldo físico).

Semanalmente Mensalmente Uma vez por ano não é realizado controle periódico de estoque físico

4. Você considera a logística de materiais dentro da sua unidade (solicitação, controle de estoque, armazenamento e distribuição).

() Boa () regular () ruim

5. Qual à frequência de falta de materiais em sua unidade de saúde:

() pouco frequente a falta de materiais () muito frequente a falta de materiais () não ocorre faltas de materiais na unidade

6. A quantidade de materiais solicitados ao almoxarifado central vem de acordo com o solicitado pela UBS.

() Sempre () As vezes () Raramente

7. A unidade realiza desconto do estoque (“baixa”) dos materiais no sistema (MV), ou algum outro controle de estoque dos materiais?

() sim () não

Se, sim qual controle: _____

8. De 0 a 10, considerando 0 muito ruim e 10 excelente, atribua uma nota a esses quesitos dentro com relação aos materiais:

Programação: Estimativas de quantidade suficiente para 30 dias de consumo.

Nota _____

Distribuição: Fluxo de distribuição e quantidades de materiais do almoxarifado para UBS. Nota _____

Transporte: Transporte de materiais até a UBS. Nota _____

Controle de estoque: controle estoque de materiais realizado pela UBS. Nota _____