

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS**

ROSIANE DE ALMEIDA POSSAMAI

**GERENCIAMENTO LOGÍSTICO: UM ESTUDO NA SECRETARIA DA SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE COCAL DO SUL/SC**

CRICIÚMA

2014

ROSIANE DE ALMEIDA POSSAMAI

**GERENCIAMENTO LOGÍSTICO: UM ESTUDO NA SECRETARIA DA SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE COCAL DO SUL/SC**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do grau de Bacharel no curso de Ciência Contábeis da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientadora: Prof^a. Ma. Andréia Cittadin

CRICIÚMA

2014

ROSIANE DE ALMEIDA POSSAMAI

**GERENCIAMENTO LOGÍSTICO: UM ESTUDO NA SECRETARIA DA SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE COCAL DO SUL/SC**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel, no Curso de Ciências Contábeis da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Contabilidade de Custos.

Criciúma, 03 de dezembro de 2014

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Andréia Cittadin - Mestre - Unesc - Orientadora.

Prof. Jonas Scremin Brolese -Especialista – Unesc - Examinador

Dedico este trabalho primeiramente a DEUS que iluminou meu caminho nesta caminhada, e a minha família, que esteve do meu lado, me apoiando e incentivando em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que é presença constante em minha vida, mais do que ninguém ele me dá força, coragem, sabedoria e guia-me sempre para o melhor caminho.

A toda a minha família, em especial aos meus pais Narciso e Nilceia pelos ensinamentos por meio de seu exemplo de vida, de trabalho, esforço e honestidade.

A todos os meus colegas de faculdade, em especial a Cristina, Regina, Rafaela e Susana, pelos tantos momentos e risadas, companheirismo felicidade que passamos juntas durante esta jornada.

Aos meus companheiros de trabalho, pelo apoio e companheirismos, para a elaboração deste trabalho e compreenderam tamanha a minha preocupação em realizá-lo.

A minha orientadora Andréia pela dedicação no desempenho de fazer tudo da melhor forma possível, com o seu conhecimento na busca de aprimorar o meu trabalho.

Aos professores do curso de Ciências Contábeis da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, que durante os semestres se dedicaram inteiramente na formação de grandes profissionais.

A instituição em que realizei o trabalho em especial as farmacêuticas Mariana e Fátima que dedicou seu tempo para me fornecer informações necessárias.

Agradecendo a todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho e torceram pela minha vitória.

“A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo”

Albert Einstein

RESUMO

POSSAMAI, Rosiane Almeida. Gerenciamento logístico: um estudo na Secretaria da Saúde do Município de Cocal do Sul/ SC. 2014. 52p. Orientadora: Andréia Cittadin. Trabalho de Conclusão do Curso de Ciências Contábeis. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Criciúma – SC.

Para alcançar os fins que se propõem, o qual refere-se ao atendimento dos interesses dos cidadãos com o uso adequado dos recursos públicos as organizações públicas também devem utilizar instrumentos de gestão na busca de otimizar o desenvolvimento de suas atividades e a redução dos gastos desnecessários. O gerenciamento logístico permite eliminar as atividades que não agregam valor para a organização, otimizar os processos e reduzir os gastos tornando-se, assim, fundamental para garantir qualidade no atendimento à população. Deste modo, a logística faz-se essencial para o gerenciamento da cadeia de valor das entidades governamentais, visto que contempla atividades desde a compra da matéria-prima, passando pelas etapas de recebimento e movimentação de materiais até a entrega dos produtos ao consumidor final. Diante disso, o objetivo deste estudo consiste em verificar como o gerenciamento logístico de medicamentos pode contribuir para a otimização da gestão da Secretaria da Saúde do Município de Cocal do Sul. Para atingir esse objetivo, utilizou-se uma metodologia descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvida por meio da pesquisa bibliográfica e estudo de caso, baseado em entrevistas semi estruturadas com colaboradores da instituição e observação direta em campo. Como base no exposto, foi possível descrever a cadeia de valores da empresa pesquisada, que é composta por atividades desde aquisição passando pelo processo de recebimento e armazenagem até a distribuição das medicações. As análises desses dados possibilitou apresentar algumas propostas de gerenciamento logístico a entidade pesquisada. Acredita-se que este trabalho possa contribuir de alguma forma, tanto para a farmácia central como aos responsáveis pelo Município, bem como aos demais profissionais que atuam neste ramo.

Palavras-chave: Gestão pública. Gerenciamento logístico. Cadeia de valor.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Hierarquia dos Processos	25
Figura 2 - Ciclo de distribuição de renda.....	27
Figura 3 - Mapa dos municípios que fazem parte da AMREC.....	30
Figura 4 - Prefeitura Municipal de Cocal do Sul	31
Figura 5 - Fluxograma de aquisição de medicamentos pela CISAMREC	34
Figura 6 - Carrinho de emergência.....	37
Figura 7 - Cadeia de valor da entidade pesquisada	38

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Princípios constitucionais da Administração Pública.....	16
Quadro 2 - Pilares que compõem a gestão estratégica de custos	22
Quadro 3 - Formas de classificação da logística	24
Quadro 4 - Proposta de gerenciamento logístico	39

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AMREC	Associação dos Municípios da Região Carbonífera
CEAF	Componentes Especializado da Assistência Farmacêutica
CISAMREC	Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da AMREC
ESF	Estratégia Saúde da Família
GERSA	Gerência Regional de Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 TEMA E PROBLEMA	11
1.2 OBJETIVO GERAL	12
1.3 JUSTIFICATIVA	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
2.1 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	14
2.1.1 Limites, Exigências Legais e Recursos Vinculados	16
2.1.2 Licitação	17
2.1.3 Consórcio Público	19
2.2 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	20
2.3 GESTÃO ESTRATÉGICA DE CUSTOS	21
2.3.1 Logística	23
2.3.1.1 Processos Logísticos	24
2.3.1.2 Logística de abastecimento	25
2.3.1.3 Logística de Planta	26
2.3.1.4 Logística de Distribuição	27
3 METODOLOGIA	28
3.1 ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO	28
3.2 PROCEDIMENTO PARA COLETA E ANÁLISE DOS DADOS	29
4 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	30
4.1 SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COCAL DO SUL	30
4.2 PROCESSOS QUE INTEGRAM A CADEIA DE VALOR DA FARMÁCIA CENTRAL	32
4.2.1 Processo de aquisição	32
4.2.2 Processo de recebimento e armazenagem	35
4.2.3 Processo de distribuição	36
4.3 PROPOSTA DE GERENCIAMENTO LOGÍSTICO NA FARMÁCIA CENTRAL	38
5 CONCLUSÃO	42
REFERÊNCIAS	44

1 INTRODUÇÃO

Neste capítulo, inicialmente, apresenta-se o tema e problema da pesquisa. Em seguida, são expostos os objetivos geral e específicos que conduziram a realização do estudo. E por fim, mostra-se a justificativa que evidencia a importância deste trabalho.

1.1 TEMA E PROBLEMA

A contabilidade existe desde o início da história da humanidade e com o decorrer do tempo passou por mudanças para se adaptar ao desenvolvimento cultural, político, econômico, social e científico. À medida que o homem busca novas ferramentas para aprimorar seus processos gerenciais a contabilidade também se modifica de modo a fornecer subsídio para à gestão empresarial, o que favorece a tomada de decisão. Atualmente contabilidade possui também enfoque gerencial, que objetiva dar suporte informacional ao processo decisório.

Semelhante às organizações privadas, as entidades públicas precisam implementar controles de gestão para utilizar os recursos públicos de maneira adequada. Na esfera municipal os recursos são obtidos por meio das receitas. A Lei Complementar nº 141/ 2012 determina os percentuais das receitas fiscais de impostos e transferências constitucionais e legais para serem aplicados na área da saúde, sendo que os municípios devem destinar 15% impostos e transferências constitucionais e legais. No município de Cocal do Sul SC, esse valor é aplicado em exames, medicações e materiais necessários para a manutenção e o funcionamento das unidades de saúde.

O município conta com uma farmácia central, que é responsável pelo recebimento, armazenamento, controle e distribuição de medicações para 7 (sete) postos de saúde, os quais repassam para a população. Casos específicos, como por exemplo, medicações controladas e antibióticos a distribuição ocorre somente na farmácia central, uma vez que esses medicamentos só podem ser fornecidos pelo farmacêutico. Nessa farmácia existem 408 itens em estoque e sua movimentação mensal é em torno de R\$63.057,86

Destaca-se que é importante gerenciar os estoques de medicamentos, na

área pública, pois representam recursos que necessitam ser utilizados de forma adequada. Além disso, é preciso estar atendo a demanda da população e ao prazo de vencimento dos medicamentos.

A logística é uma ferramenta que pode ser utilizada tanto na área privada como na pública, visto que integra todas as atividades que compõem a cadeia de valor, das organizações. Por meio do planejamento logístico é possível gerenciar os processos desde a compra à distribuição do medicamento a população. O objetivo principal da logística consiste em reduzir custos, eliminar atividades que não agregam valor e otimizar os lucros das entidades.

Diante disso, tem-se o seguinte problema de pesquisa: como o gerenciamento logístico de medicamentos pode contribuir para otimizar gestão da Saúde de Cocal do Sul?

1.2 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral desse estudo é verificar como o gerenciamento logístico de medicamentos pode contribuir para a otimização da gestão da Saúde do município de Cocal do Sul.

Para atingir o objetivo geral têm-se como objetivos específicos os seguintes:

- Caracterizar as funções da Secretaria da Saúde do Município;
- Descrever as atividades que compõem a cadeia de valor da farmácia central;
- e
- Apresentar uma proposta de gerenciamento logístico para a instituição.

1.3 JUSTIFICATIVA

Existe a necessidade da área pública utilizar-se de instrumentos gerenciais para que a gestão seja adequada, pois há problemas que comprometem o uso eficaz dos recursos e a demora de percebê-los, bem como o desconhecimento de suas causas, comprometem a qualidade do atendimento à população. Nesse sentido, verifica-se a importância da implementação de sistemas gerenciais

proporcionem a administração adequada dos recursos públicos.

O planejamento logístico permite eliminar as atividades que não agregam valor a organização, otimiza os processos e reduzir os gastos tornando-se, assim, essencial para garantir qualidade do atendimento aos clientes ou à população, no caso da área pública.

A prefeitura municipal de Cocal do Sul gastou no ano de 2013 R\$ 650.770,40 na compra de medicamentos para o melhor atendimento da saúde da população de Cocal do Sul, isso representa 2,18% receita corrente da Prefeitura. Entretanto, sabe-se que ocorre demora de algumas empresas licitadas na entrega da medicação, o que ocasiona atraso na distribuição dos medicamentos refletindo na insatisfação da população e, em alguns casos, vencimento dos remédios. Tem-se como exemplo medicamentos de doenças específicos do inverno, como para gripe, que com a demora da entrega pelas empresas licitadas as medicações não tem saída no inverno e provavelmente no verão correm o risco de vencer.

Pelo ponto de vista teórico existem poucos trabalhos sobre logística na área pública, assim a presente pesquisa tem a finalidade de contribuir por meio de conceitos teóricos formas de aplicação de gerenciamento logístico na área pública.

Neste contexto, a realização da pesquisa se justifica, pois a implementação de um gerenciamento logístico poderá contribuir com a gestão do Município mediante a redução dos custos e melhor aplicação dos recursos. Com isso é possível aumentar a oferta de medicação à população e otimizar as atividades da Secretaria de Saúde de Cocal do Sul.

A contribuição social se dá pelo reflexo dessas ações nos benefícios à população. A realização de um planejamento logístico voltado à distribuição de medicamentos possibilita atender a demanda da população em tempo hábil, proporcionando melhoria de qualidade de vida dos cidadãos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Com o objetivo de nortear a elaboração dessa pesquisa, este capítulo apresenta o referencial teórico sobre o tema abordado. Inicialmente, expõem-se aspectos sobre a administração pública o Sistema Único de Saúde. Em seguida, apresentam-se conceitos sobre gestão estratégica de custo e logística, enfatizando sua importância para gestão das entidades.

2.1 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Administração Pública consiste na gestão que busca zelar pelos interesses e bens coletivos da sociedade. Portanto, é a ação de conduzir e governar o instrumento público com a intenção de atender a população.

Para Kohama (2008, p. 9), “administração Pública é todo o aparelhamento do Estado, preordenado a realização de seus serviços, visando à satisfação das necessidades coletivas”.

Meireles (2005, p. 65) define Administração Pública como:

Um conjunto de órgãos instituídos para consecução dos objetivos do governo, das funções necessárias ao serviço público em geral. Engloba todo o aparelhamento do estado, a realização dos serviços públicos, que buscam a satisfação em benefício da população.

Segundo Castro (2013), juridicamente a administração pública é o oposto da administração privada, pois na administração privada tudo é permitido, exceto o que a lei proíbe e na administração pública somente deve ser feito o que está previsto na lei.

A administração pública é realizada por meio de um conjunto de órgãos, serviços e agentes do Estado que procuram satisfazer as necessidades da população. No Brasil, a administração Pública é realizada em todos os entes federados: União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Em resumo a administração pública é a gestão dos interesses públicos por meio da prestação de serviços públicos, sendo dividida em administração direta e indireta

A administração Pública Direta ou centralizada é constituída pelos órgãos ligados diretamente ao poder público, tais como: Ministérios, Secretarias Estaduais e Municipais.

Para Andrade (2002, p. 37), a “administração direta compreende o conjunto de atividades e serviços que são integrados na estrutura administrativa da Presidência da República, do Governo do Estado ou da Prefeitura Municipal.”

Segundo Kohama (1996), a administração direta tem como gerenciadora principal a presidência, ou seja, o âmbito federal o qual comanda todos os serviços.

A administração direta encontra-se vinculada com a estrutura organizacional, para o melhor desenvolvimento das atividades, por isso centraliza algumas atividades, como: saúde, educação e obras públicas.

Na Administração Indireta o desempenho da atividade pública é exercido de forma descentralizada, ou seja, o Estado transfere a sua titularidade ou execução das funções para que outras pessoas jurídicas ligadas a ele possam realizá-los.

Conforme Kohama (1996), na administração indireta as atividades são transferidas para outra entidade, criada pelo Estado ou com autorização para sua criação.

Neste contexto, Andrade (2002, p. 38) destaca que a administração indireta consiste na:

Descentralização dos serviços públicos, por intermédio das autarquias, empresas públicas, sociedade de economia mista e fundações públicas, detentoras de personalidade jurídica própria, gestão independente, bem como recursos financeiros e orçamentários individuais, também fiscalizadas pelo Tribunal de Contas.

Para Araújo e Arruda (2004. p. 6), “a administração indireta constitui-se entidades públicas dotadas de personalidade jurídica própria, que se encontram vinculadas a esses poderes por meio de uma determinada lei.”

Pode-se compreender que na administração indireta ocorre a descentralização das funções do Estado por meio da criação de autarquias, fundações, sociedades de economia mista, empresas públicas, para essa finalidade.

Cabe destacar que, o administrador público deve seguir aos princípios da administração pública. Conforme o artigo 37 da Constituição Federal de 1988:

A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

O quadro 1 apresenta detalhadamente os princípios constitucionais da Administração Pública:

Quadro 1 - Princípios constitucionais da Administração Pública

Princípio	Descrição
Legalidade	Legalidade na área pública significa que a Administração Pública só pode ser exercida na conformidade da lei não podendo se desviar sob pena de praticar ato inválido e expor-se à responsabilidade disciplinar civil ou criminal dependendo do caso.
Impessoalidade	Ter como objetivo principal o interesse público.
Moralidade	Refere-se a disciplina interna da Administração, sendo que o administrador tem que ter um comportamento ético, jurídico e adequado.
Publicidade	“O Poder Público, deve agir com a maior transparência possível, a fim de que os administrados tenham, conhecimento do que os administradores estão fazendo”.
Eficiência	Significa fazer acontecer com rapidez, segurança, transparência e visando a qualidade.

Fonte: Adaptado de Castro (2013)

Após apresentar conceitos sobre a administração pública expõem-se aspectos sobre os limites, exigências legais e recursos vinculados.

2.1.1 Limites, Exigências Legais e Recursos Vinculados

Para promover benefícios que irão atender às necessidades da população, o Estado por meio da legislação estabelece percentual ou números mínimos ou máximos para o uso dos recursos voltados aos fatos administrativos.

Conforme a Constituição Federal, leis e resoluções da esfera federal são estabelecidas obrigações às quais o dispõem sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; o qual estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde (ANDRADE, 2002).

Para reforçar esta afirmação convém salientar, conforme o Tribunal de Contas do Distrito Federal Quinta Inspeção de Controle Externo que:

Os recursos destinados por lei a finalidade específica deverão ser aplicados exclusivamente para atender o objeto de sua vinculação, ainda que em exercício diverso daquele em que ocorra o ingresso.

Em relação à área da saúde, a Lei Complementar nº 141/2012 determina os percentuais das receitas fiscais para serem aplicados neste âmbito sendo que: a União deverá repassar o valor do ano anterior acrescido da variação do PIB. Não

podendo reduzir seu valor caso o PIB apresente variação cambial negativa em relação ao ano anterior, estado 12 % de suas receitas e os municípios, 15% dos impostos e transferências constitucionais e legais.

Na esfera municipal, segundo Andrade (2002 p.162) “[...] os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde deverão ser equivalentes a 15% do produto de arrecadação dos impostos e transferências [...]”.

Observa-se que os recursos públicos oriundos do Distrito Federal, do Estado e do Município são destinados às ações e serviços de saúde atendendo assim as necessidades da população.

2.1.2 Licitação

Na administração pública para aquisição de serviços ou compra de bens faz se necessário a realização da licitação, que se destina a escolher a proposta mais vantajosa para adquirir o que for necessário, seguindo os princípios básicos da licitação.

Justen Filho (1994, p. 18) afirma que:

Licitação significa um procedimento administrativo formal, realizado sob regime de direito público, prévio a uma contratação, pelo qual a Administração seleciona com quem contratar e define as condições de direito e de fato que regularão essa relação jurídica futura.

Para Andrade (2002), licitação é uma disputa entre as empresas interessadas em realizar negócio com a administração municipal, que deve ser realizada pela entidade governamental seguindo o mecanismo legal.

Ressalta-se, que em alguns casos a licitação é dispensável ou inexigível, situação que estão previstos pela Lei nº 8.666/93 (Lei das licitações), (ANDRADE, 2002, p.97)

Segundo Justen Filho (2014), para redução de custos e maior agilidade para a decisão, a licitação deverá ocorrer no local onde se situar a repartição interessada; e para ter validade esta deve ser divulgada com antecedência para que todos os interessados possam participar.

Conforme Slomski (2003, p. 330) as modalidades de licitações são:

- Concorrência: é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados que, na fase inicial de habilitação preliminar, comprovem possuir os

requisitos mínimos de qualificação exigidos no Edital para execução de seu objetivo.

- Tomada de Preços: é a modalidade de licitação entre interessados devidamente cadastrados ou que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, observada a necessária qualificação.
- Convite: é a modalidade de licitação entre interessados do ramo pertinente ao seu objeto, cadastrados ou não, escolhidos e convidados em número mínimo de 03 (três) pela unidade administrativa, a qual afixará, em local apropriado, cópia do instrumento convocatório e o estenderá aos demais cadastros na correspondente especialidade que manifestarem seu interesse com antecedência de 24 (vinte e quatro) horas da apresentação das propostas.
- Concurso: é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados para escolha de trabalho técnico, científico ou artístico, mediante a instituição de prêmios ou remuneração aos vencedores, conforme critérios constantes do edital publicado na Imprensa Oficial com antecedência mínima de 45 (quarenta e cinco) dias.
- Leilão: é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados, para a venda de bens móveis inservíveis para a Administração ou de produtos legalmente apreendidos ou penhorados, ou para a alienação de bens imóveis prevista no Art. 19, da Lei nº 8.666/93 a quem oferecer o maior lance, igual ou superior ao valor da avaliação.
- Pregão: é a modalidade de licitação (instituída pela Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002), para aquisição de bens e serviços comuns. Consideram-se de bens e serviços comuns, para os fins e efeitos desta lei, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos no mercado.

As administrações públicas ao atenderem a Lei das Licitações podem optar por uma das modalidades de licitações, ou seja, a que atender melhor suas necessidades.

Conforme Andrade (2002), a licitação deve ser realizada seguindo os princípios básicos da licitação, que são: legalidade, impessoalidade: moralidade igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e outros.

2.1.3 Consórcio Público

O Consórcio Público é uma pessoa jurídica criada pela Lei nº 11.107/2005 Decreto nº 6.017 de 2007. Consiste na adesão dos entes consorciados, que podem ser dois ou mais entes da federação (Municípios, Estados e União), sem fins lucrativos, com o intuito de prestar serviços e desenvolver ações conjuntas que visem o interesse coletivo e benefícios públicos.

Neste contexto, o Art. 1º da Lei nº 11.107/2005 estabelece que “esta Lei dispõe sobre normas gerais para a União, os Estados, o Distrito Federal e os

Municípios contratarem consórcios públicos para a realização de objetivos de interesse comum e dá outras providências.”

Os Consórcios Públicos dispõem de peculiaridades que lhes proporcionam alcançar seus objetivos conforme a Lei nº 11.107/2005, para isso ele poderá: firmar convênios, contratos e acordos; receber auxílio, contribuição ou subvenção; celebrar concessões, permissões e autorizações de serviços públicos; maior flexibilidade no poder de compra, na remuneração de pessoal e de pagamento de incentivos; poderá ser contratado pela administração direta ou indireta, sem haver a necessidade de licitação.

Para a constituição de um consórcio público deve-se elaborar um Protocolo de Intenções, no qual são estabelecidas as condições para o seu funcionamento. Este é um dos principais documentos na constituição do Consórcio, sendo que as cláusulas que devem constar no Protocolo de Intenção segundo a Lei nº 11.107/2005 art. 4º são:

- ✓ Identificação do Consórcio;
- ✓ Identificação dos entes consorciados;
- ✓ A finalidade da área de atuação do consórcio
- ✓ Os direitos e deveres dos contratantes – inserir cláusulas que estabeleçam condições para o cumprimento do contrato;
- ✓ Publicar em Diário Oficial, para conhecimento de todas as esferas do governo;
- ✓ Observância às normas e às legislações vigentes no âmbito federal, estadual e municipal;
- ✓ Estrutura organizacional, administrativa e recursos humanos;
- ✓ A forma de provimento do Consórcio, forma de remuneração, os casos de contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público;
- ✓ As condições para celebração de contrato de gestão ou acordo com terceiros e/ou entes não consorciados;
- ✓ A forma de eleição dos participantes, duração dos mandatos, forma de convocação, aprovação e modificação do Estatuto, admissão e exclusão de consorciados, sanções por inadimplência, gestão dos recursos, de alteração e extinção do Consórcio, contratos de rateio e de programação de contas;
- ✓ A previsão do número de votos que cada consorciado na Assembléia

Geral, sendo assegurado a cada um pelo menos um voto.

Além disso segundo o art. 8º da Lei nº 11.107/2005 “os entes consorciados somente entregarão recursos ao consórcio público mediante contrato de rateio.” Para melhor eficácia do consórcio, é elaborado um instrumento jurídico formal, ou seja, um Contrato de Rateio que deve ser formalizado anualmente. Este documento delibera as responsabilidades econômico-financeiras por parte de cada consorciado e a forma de repasse de recursos de cada participante, para a realização das despesas do Consórcio Público.

No que tange a área da saúde, conforme a Lei nº 11.107/2005 art.1º§ 3º “os consórcios públicos, na área de saúde, deverão obedecer aos princípios, diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde – SUS,” os quais são apresentados no tópico que segue.

2.2 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Todas as pessoas têm direito ao atendimento gratuito por meio do Sistema Único de Saúde – SUS, sendo proibida qualquer forma de remuneração para a realização da assistência, prevenção e tratamento nesse sistema. Conforme a Constituição Federal de 1988, em seu capítulo II, art.196 destaca que a saúde:

É direito de todos e dever do Estado, garantindo políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990 o Sistema Único de Saúde (SUS) é “o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração pública direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público”.

Os primeiros artigos da Lei Complementar nº 141/2012 esclarecem os gastos que são considerados da área da saúde, definindo assim quais os serviços e ações que podem ser financiadas com os recursos da saúde.

No que tange os recursos financeiros da União o art. 5º da Lei Complementar nº 141 de 2005 define que:

A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro

anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

Caso o PIB apresentar variação negativa em relação ao ano anterior poderá ser reduzido o valor em empenhado. Em relação aos recursos oriundos dos Municípios e do Estado a Lei Complementar nº 141/2012 define os percentuais de 15% dos impostos e transferências constitucionais e legais para o Município e 12% para o estado das suas receitas.

O SUS é gerido por meio de arrecadação de impostos e contribuições da população, assim é de direito de toda a população se beneficiar de suas atividades. Ou seja, as verbas para esse financiamento são oriundas das arrecadações dos Municípios, dos Estados e da União, garantindo assim a assistência médica a toda pessoa. Sendo proporcionada a população consultas, tratamentos, medicamentos, exames, cirurgias entre outros procedimentos.

A área pública necessita implementar instrumentos gerenciais de modo a otimizar o uso dos recursos públicos. Neste sentido, torna-se fundamental as informações geradas por meio dos elementos logísticos.

2.3 GESTÃO ESTRATÉGICA DE CUSTOS

O ambiente competitivo atual e com o avanço tecnológico em grande parte dos setores econômicos requer dos gestores o uso de informações mais apuradas para subsidiar as decisões. Com isso é possível obter redução dos custos e possíveis ganhos de competitividade.

Segundo Martins (2010):

A expressão “Gestão Estratégica de Custos” vem sendo utilizada nos últimos tempos para designar a integração que deve haver entre o processo de gestão de custos e o processo de gestão da empresa como um todo. Entende-se que essa integração é necessária para que as empresas possam sobreviver num ambiente de negócios crescentemente globalizado e competitivo.

De acordo com Perez (2005), a gestão estratégica de custo é essencial nas empresas para que possam sobreviver à globalização econômica. Deve ser utilizada para que as informações sobre custos estejam alinhadas às estratégias organizacionais.

Neste sentido, entende-se que para as empresas continuem atuando no mercado faz-se necessário que os gestores sejam subsidiados por de informações precisas, tempestivas e eficazes para que se possam alcançar os objetivos eliminando os desperdícios e reduzindo os custos. (MARTINS, 2010).

A gestão estratégica de custos contempla três pilares, a saber: análise da cadeia de valor, posicionamento estratégico e direcionadores de custos. Apresentam-se na seqüência os conceitos dessas variáveis que fazem parte da gestão estratégica de custos.

O Quadro 2 apresenta a definição dos pilares que compõem a gestão estratégica de custos, que são: posicionamento estratégico, direcionadores de custo e cadeia de valor.

Quadro 2 - Pilares que compõem a gestão estratégica de custos

Elementos	Autor	Definição
Posicionamento Estratégico	Porter (1989)	O posicionamento estratégico consiste no modo como a empresa irá buscar uma posição sustentável e lucrativa no mercado. Desta forma para a realização dos objetivos devem ser observados os pontos fortes e fracos bem como as oportunidades e ameaças da empresa
	Hofer, Tortato e Schultz (2003, p. 4)	“Posicionamento estratégico é importante para que os agentes econômicos possam decidir que objetivo deve ser perseguido para alcançar a competitividade. As vantagens competitivas são baseadas na produção diferenciada também com custos imbatíveis”
Direcionadores de custos	Faria e Costa (2005)	Os direcionadores de custos é uma avaliação que possibilita determinar a relação entre gastos ocorridos na cadeia de valor, ou seja, a relação da atividade e o objeto.
	Lunkes (2007, p.86)	“Direcionadores de custos são os elos que representam a relação causa-efeito entre a execução de uma atividade e o consumo de recursos, bem como a relação entre a execução das atividades e a existência dos produtos e serviços”.
Cadeia de valor	Porter (1989)	A cadeia de valor é a representação de todas as atividades que são realizadas, desde a projeção até a entrega do produto ao cliente.
	Oliveira, Perez Junior e Silva (2009, p. 88)	“É o conjunto de atividades criadoras de valor, desde a fonte de suprimentos de matérias-primas básicas, passando por fornecedores de componentes, até o produto final entregue aos clientes”.

Fonte: Elaborado pela autora.

Nota-se que ao posicionamento estratégico é definida a maneira como a empresa pretende competir, buscando uma alternativa que pode ser: menor custo ou a diferenciação dos seus produtos ou serviços.

Os direcionadores de custos possibilitam que a entidade identifiquem os custos e as atividades que consumiram tais recursos ocorridos no processo de produção, analisando os gastos ocorridos e sua relação com as atividades da cadeia de valor.

A análise da cadeia de valor consiste em verificar todas as atividades contempladas nos processos de aquisição de matéria-prima, transporte, armazenamento e movimentação de materiais até a distribuição ao consumidor final.

2.3.1 Logística

Para Ching (2007), a logística existe desde a década de 40, sendo utilizada pelos militares americanos durante a Segunda Guerra Mundial. Nessa época estava relacionado, com o processo de aquisição e fornecimento de materiais para atender os objetivos de combate da época. Com o passar dos anos foi inserida nas atividades empresariais.

De acordo com Oliveira, Perez Junior e Silva (2009) os conceitos logísticos utilizados atualmente foram definidos na atividade militar, durante a Segunda Guerra Mundial, influenciando nas atividades empresariais alguns anos depois, por volta de 1950.

Para Ching (1999, p. 18), logística é:

Mais do que uma simples preocupação com produtos acabados, o que era a tradicional preocupação da distribuição física. Na realidade, a logística está preocupada com a fábrica e os locais de estocagem, níveis de estoque e sistema de informação, bem como com seu transporte e armazenamento

Gomes e Ribeiro (2004, p. 7) definem a logística como “o relacionamento entre fornecedor, suprimentos, produção, distribuição e cliente, havendo um fluxo de materiais e outro de informações.”

Segundo Bowersox e Closs (2001), a logística é uma estratégia integrada que satisfaz a necessidades dos clientes tornando os produtos e serviços disponíveis no momento desejado pelo menor custo possível.

De acordo com Ching (2007, p. 18), o gerenciamento logístico:

Engloba, portanto, os conceitos de fluxo de compras de matérias-primas, operações de produção e transformação, controle de materiais e processos, bem como produtos acabados, compreendendo também todo o gerenciamento de transporte e distribuição de produtos destinados a vendas, desde depósitos intermediários até a chegada dos produtos aos consumidores finais.

Esta definição mostra que o gerenciamento logístico envolve os processos desde a compra da matéria-prima, passando pelas etapas de estocagem,

movimentação e processamento de produtos até a distribuição ao consumidor final. A logística pode ser classificada em atividades primárias e secundárias

O Quadro 3 apresenta as formas que logística pode ser classificada:

Quadro 3 - Formas de classificação da logística

Atividades primárias	Transportes	refere-se ao modo no qual o produto irá chegar até o cliente: via rodoviário, ferroviário, aeroviário e marítimo.
	Gestão de estoques	deve ser analisada a sazonalidade temporal da empresa sendo necessário o nível mínimo de estoque, analisando a demanda e a procura.
	Processamento de pedidos	determina o tempo necessário para a entrega de bens e serviços aos clientes.
Atividades secundárias	Armazenagem	envolvem as questões relativas ao espaço necessário para estocar os produtos.
	Manuseio de materiais	refere-se a movimentação dos produtos no local de armazenagem.
	Embalagem de produção	sua finalidade é proteger o produto.
	Programação de produtos	programação da necessidade de produção e seus respectivos itens da lista de materiais.
	Manutenção de informação	ter uma base de dados pra o planejamento e o controle da logística.

Fonte: Adaptado Ching (2007)

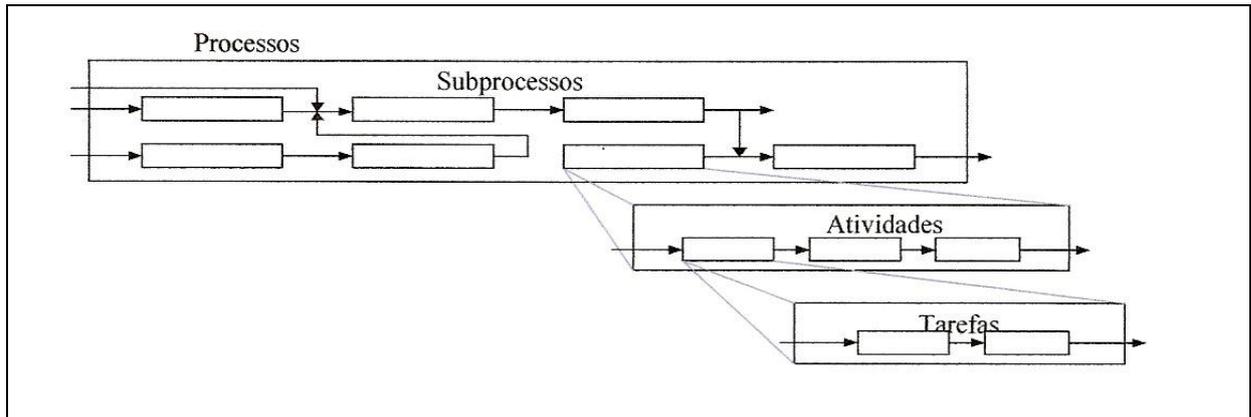
As atividades primárias contribuem para o maior montante do custo total da logística e são essenciais para o cumprimento da função logística. As atividades secundárias servem de apoio às atividades primárias na obtenção dos níveis de bens e serviços oferecidos ao cliente (CHING, 2007).

2.3.1.1 Processos Logísticos

Os processos logísticos são as atividades integrantes da cadeia de valores, desde a aquisição, produção e distribuição dos produtos.

Faria e Costa (2005, p. 21) ressaltam que o processo logístico é composto por um “conjunto de subprocessos, atividades e tarefas que se inter-relacionam, no esforço de agregar valor e gerar bens e serviços, no intuito de atender às necessidades dos clientes internos e externos.” Na Figura 1 pode-se observar a hierarquia dos processos.

Figura 1 - Hierarquia dos Processos



Fonte: Harrington (1993, p.34)

Observa-se que processo e sub-processos acontecem a partir de atividades as quais são as funções que ocorrem dentro do processo ou sub processo, que compõe um amplo espaço no fluxograma sendo desempenhadas geralmente por uma unidade, isto é, pessoa ou departamento. A tarefa pode ser tanto um subconjunto de atividades como um único elemento sendo considerada a parte específica do trabalho,

O macroprocesso logístico é composto de subprocessos que se subdividem em: logística de abastecimento; de planta e distribuição física. Esses processos são apresentados a seguir.

2.3.1.2 Logística de abastecimento

O processo logístico de abastecimento representa um importante elemento organizacional na produção e distribuição de bens, ou seja, está voltado para a obtenção do material necessário para atender a demanda de produção, envolve as relações fornecedores e empresas.

Segundo Ching (2001, p.89),

Esse bloco inclui as atividades necessárias para a pesquisa e o desenvolvimento conjunto de produtos e para a garantia da disponibilidade de alta qualidade das matérias-primas, componentes e embalagens, no momento e nas quantidades necessárias para atender aos requisitos do processo de fabricação, de forma que resulte no menor custo total da cadeia de logística.

Para Faria e Costa (2005), o processo de logística de abastecimento ou suprimentos, envolve um conjunto de atividades que começa com a obtenção de materiais, controle de estoques até torná-los disponíveis para a produção, por meio da aquisição de matéria-prima, transporte, armazenagem e transporte interno (dentro das instalações da empresa).

Observa-se que para aperfeiçoar o processo de abastecimento logístico faz-se necessário que tenha um eficiente fluxo físico de elementos e recursos entre os fornecedores e a empresa com a utilização de tecnologias de informação, para o auxílio nos pedidos e administração dos materiais na sua movimentação.

2.3.1.3 Logística de Planta

O processo logístico de planta é baseada na demanda. Desse modo, é importante sincronizar a produção com a demanda dos clientes, sendo uma parte desenvolvida pela empresa. Este processo envolve o fluxo de matérias e componentes na fabricação dos produtos até a entrega do produto acabado para a logística de distribuição (FARIA; COSTA, 2005).

Neste contexto, Ching (2001, p.90) relata que “na logística de produção, a estratégia de produção é baseada na demanda, ou seja, nas necessidades do cliente.” Para otimizar a logística de planta “a demanda é colhida continuamente no menor tempo possível de saída do produto no ponto-de-venda, compilada na empresa e informada à produção” CHING (2001, p.90).

Para se desenvolver um processo logístico de planta eficiente e eficaz Bertaglia (2003, p. 155) descreve que é preciso:

- ✓ Promover a integração consistente com os setores produtivos para identificar disfunções e oportunidades a fim de se obter respostas rápidas e eficientes as necessidades de produção e avaliar alternativas que viabilizem o atendimento ao plano de produção;
- ✓ Verificar a disponibilidade de materiais na data de produção, baseando-se em estoque real, planos de produção e entregas de fornecedores;
- ✓ Revisar os estoques obsoletos ou que estejam sem uso por algum tempo;
- ✓ Analisar a atualizar periodicamente os objetivos de níveis de estoque;
- ✓ Estabelecer regras claras para os pedidos urgentes e não planejados, um impacto no atendimento aos demais clientes existentes no processo, obedecendo a uma classificação de prioridades estabelecidas pela organização.

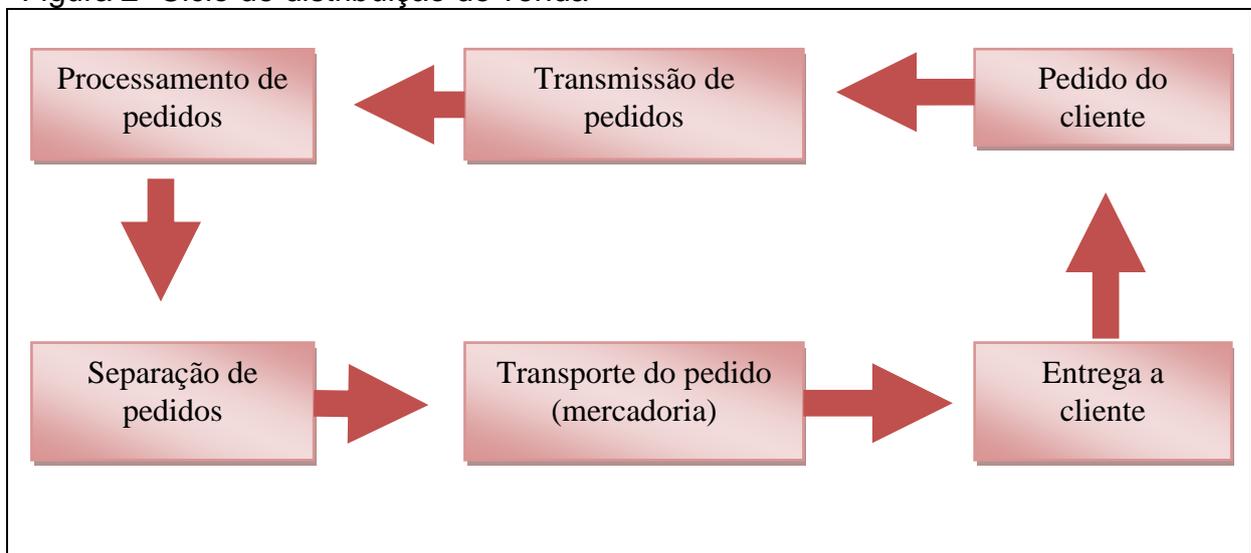
Verifica-se que para ter um processo logístico de planta com qualidade é necessário haver comunicação entre os setores para verificar a disponibilidade de materiais, analisando o saldo em estoque evitando desperdício de materiais.

2.3.1.4 Logística de Distribuição

O processo de logística de distribuição inicia com o registro do pedido do cliente ou do setor de vendas até a entrega da mercadoria, incluindo as atividades de pós-venda.

Souza (2008, p. 02) ressalta que a logística de distribuição é umas das ferramentas que “provém à disponibilidade de produtos onde e quando são necessários, coordenando fluxo de mercadorias e de informações de milhares de vendas dos mais variados bens e serviços.” Deste modo se tem informações de todo o processo de venda da empresa. A Figura 2 mostra o ciclo de distribuição de venda.

Figura 2- Ciclo de distribuição de venda



Fonte: Bowersox e Closs (2004, p.57)

A distribuição física vincula um canal de marketing com seus clientes. Portanto, faze-se necessário precisão no planejamento e atendimento ao cliente com qualidade a fim de atender suas necessidades, com entrega no prazo, prestando assistência e garantia de um bom produto. Faria Robles e Bio (2004)

3 METODOLOGIA

Para desenvolvimento de uma pesquisa, faz-se necessário conhecer os métodos e suas características. Além disso, no intuito de possibilitar o alcance dos objetivos desejados é necessária à escolha da metodologia adequada. Conforme Martins e Theóphilo (2009, p. 37), “o objetivo da metodologia é o aperfeiçoamento dos procedimentos e critérios utilizados na pesquisa”.

Para a realização desta pesquisa foram utilizadas, tipologias de pesquisa como: descritiva, bibliográfica, e estudo de caso e abordagem qualitativa.

3.1 ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO

Em relação aos objetivos deste estudo, a pesquisa enquadra-se como descritivo. Segundo Andrade (2007, p. 114), “nesse tipo de pesquisa, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados, sem que o pesquisador interfira neles.” Dessa forma, o estudo descreve as atividades que compõem a cadeia de valor da farmácia central do Município de Cocal do Sul / SC.

Quanto à abordagem, classifica-se como qualitativa. Para Richardson (1999, p. 80), “todos os estudos que empregam uma metodologia qualitativa podem descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais”. Desse modo, procurou-se analisar e interpretar os dados coletados e apresenta uma proposta de gerenciamento logístico.

Em relação aos procedimentos foram usados pesquisa bibliográfica e o estudo de caso. Para Martins e Theóphilo (2009), a pesquisa bibliográfica é essencial para qualquer forma de pesquisa, a qual tem por finalidade explicar um tema ou problema, com base em referencial já tornado público em relação ao tema de estudo. Na realização deste estudo, serão utilizados livros, dissertações e artigos, entre outros, como fonte de pesquisa.

“O estudo de caso é a realização de uma pesquisa empírica sobre um fenômeno em seu contexto real, através de uma exploração intensiva de uma única unidade de estudo” (BRENNER; JESUS, 2008, p. 19). O estudo de caso foi realizado na farmácia central do município pesquisado.

Segundo Martins e Theóphilo (2009), o pesquisador ao coletar os dados referentes ao estudo de caso precisa ser um detetive, capaz de compreender, e interpretar as informações as quais estão sendo coletadas.

3.2 PROCEDIMENTO PARA COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Para realização desta pesquisa foi necessário coletar os dados referente as atividades realizadas pela farmácia central de Cocal do Sul / SC.

A coleta de dados foi realizada em 7 unidades de Saúde pertencentes ao Município e na Farmácia Central. O período de coleta se baseou nos meses de janeiro a dezembro de 2013.

Para Beuren (2006), a pesquisa documental é uma técnica para abordar dados qualitativos e quantitativos com o intuito de selecionar, tratar e interpretar as informações que poderão de algum modo contribuir para novas pesquisas.

Os documentos utilizados foram os mapas de movimentação mensal de medicamentos dos seis ESF – Estratégia Saúde da Família.

Além disso, efetuou-se entrevista semi estruturada com a farmacêutica do Município. A entrevista semi estruturada, para Beuren (2006), é o instrumento que possibilita maior interação e conhecimento das realidades dos informantes, permitindo que o pesquisador colete todas as informações necessárias.

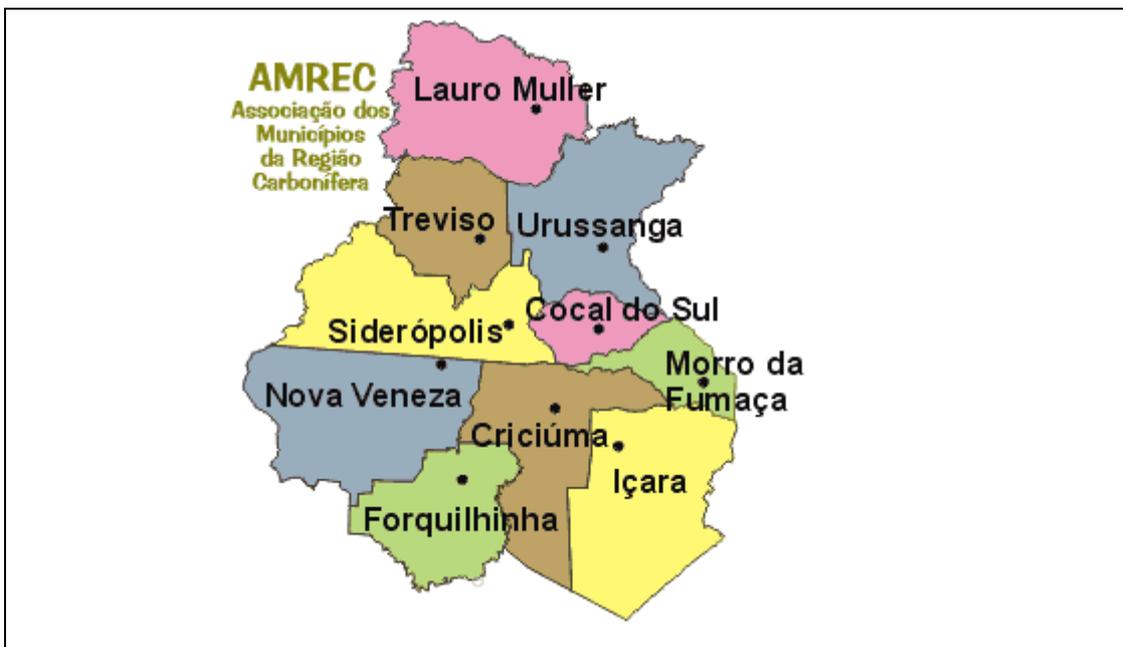
4 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Nesse capítulo expõe-se a característica da Secretaria da Saúde do Município de Cocal do Sul, descrevem-se as atividades que compõem a cadeia de valor da Farmácia Central e apresenta-se uma proposta de otimização dos processos logísticos.

4.1 SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COCAL DO SUL

O município de Cocal do Sul pertence à Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC), que tem o objetivo de ampliar e fortalecer a capacidade administrativa, econômica e social dos Municípios. Os Municípios que fazem parte desta associação são: Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso e Urussanga. A Figura 3 mostra o mapa dos municípios que fazem parte da AMREC.

Figura 3 – Mapa dos municípios que fazem parte da AMREC.



Fonte: <http://www.amrec.com.br>

Nota-se que os Municípios de Balneário Rincão e Orleans não estão contemplados no mapa, pois integraram a AMREC recentemente.

A fundação de Cocal do Sul ocorreu no ano de 1883, com a chegada de imigrantes italianos, sendo que no início era um distrito subordinado ao Município de Urussanga. A emancipação ocorre em 26 de setembro de 1991 por meio da Lei Estadual nº 8.352.

Atualmente a Prefeitura Municipal de Cocal do Sul, está localizado na Av. Polidoro Santiago, Nº 519, Centro – Cocal do Sul – SC. A Figura 4 ilustra a fachada da Prefeitura Municipal de Cocal do Sul.

Figura 4 - Prefeitura Municipal de Cocal do Sul



Fonte: <http://www.cocaldosul.sc.gov.br>

Esse município, conforme dados do IBGE no ano de 2011, possuía 15.159 habitantes numa área de 71,127 km². A administração é subdividida em quatro secretarias: Administração, Educação, Saúde e Obras. O foco deste estudo está na Secretaria de Saúde, a qual é coordenada pela Secretaria de Saúde Pública, que é responsável por seis unidades Estratégias Saúde da Família (ESF) e uma Unidade de Saúde Referência, que proporcionam aos moradores da cidade o atendimento a saúde pelo SUS.

O Município possui uma farmácia central localizada no centro da cidade, onde na qual trabalham duas farmacêuticas, que são responsáveis técnicas, e duas atendentes. Neste setor realiza-se o pedido de compra, recebimento, armazenamento e distribuição dos medicamentos. Os outros materiais como: soro fisiológico, microopore, ataduras e materiais utilizados nas unidades de saúde, são

de responsabilidade do almoxarifado que não será abordado neste estudo.

4.2 PROCESSOS QUE INTEGRAM A CADEIA DE VALOR DA FARMÁCIA CENTRAL

Neste tópico apresentam-se as atividades que compõem a cadeia de valor da farmácia central do Município. Inicialmente expõe-se o processo de aquisição dos medicamentos. Em seguida, mostra-se os processos de recebimento, armazenagem e distribuição efetuados.

4.2.1 Processo de aquisição

Nos doze municípios que compõem a AMREC, o processo de aquisição de medicamentos ocorre por meio do Consórcio Público, formalizado em 18 de novembro de 2010 pela aprovação das leis de adesão nas Câmaras Municipais. Essa ação buscou otimizar os recursos públicos disponíveis e reforçar o papel dos municípios na consecução do direito fundamental de todos os cidadãos de receberem atendimento de saúde digno e eficaz.

Assim, no início de cada ano os municípios fazem um levantamento das medicações necessárias elencadas no Rename (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e da quantidade aproximada de medicamentos que precisarão ao longo do período e encaminham à CISAMREC (Consortio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da AMREC). Essa instituição é responsável em licitar e contratar os fornecedores para abastecer os municípios durante o ano, conforme a estimativa realizada.

Mensalmente o pedido de medicação do Município de Cocal do Sul é realizado por uma das farmacêuticas que o envia à CISAMREC no dia 20 de cada mês. Na elaboração do pedido é considerado o consumo do Município nos últimos três meses, prevendo atrasos na entrega e cancelamento do pedido e com base nisso são estabelecidas as quantidades.

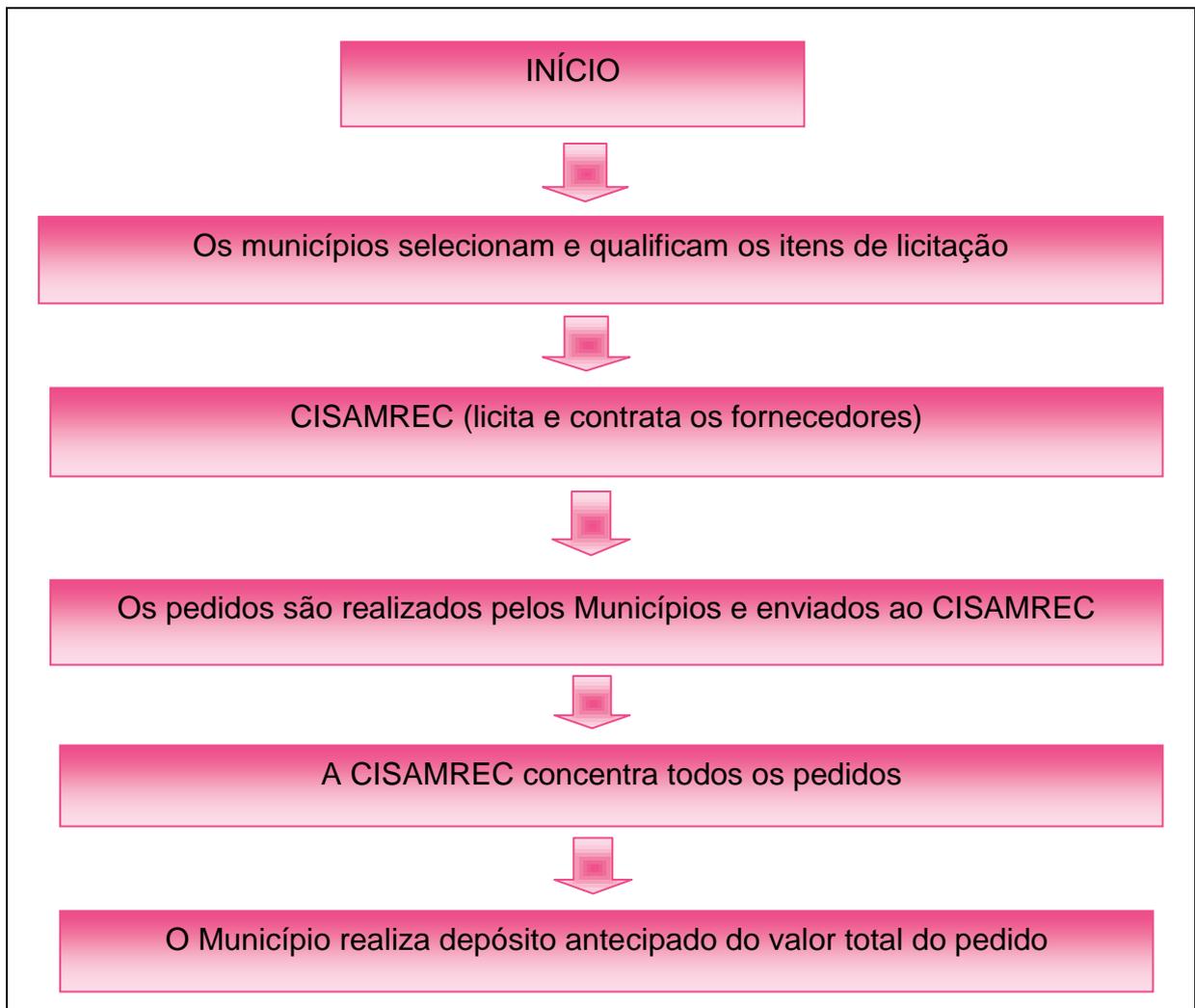
Para que as unidades ESF possam realizar o planejamento de compras futuras é preenchido manualmente um mapa de movimentação mensal de medicamentos, o qual consiste no controle utilizado da quantidade de medicação

que foi recebido, da quantidade liberada durante o mês e o saldo no estoque. Isso possibilita fazer o pedido das medicações para o próximo mês. Assim, até o dia 30 de cada mês as enfermeiras das ESF devem enviar o pedido de medicação à farmácia central, com base no saldo em estoque, da quantidade recebida e a distribuída.

A CISAMRENC centraliza os pedidos efetuados pelos municípios e os encaminha aos fornecedores. Os itens são faturados em nome do CISAMREC e entregues no Centro de Distribuição, localizado na sede da AMREC em Criciúma – SC. Em seguida são emitidas notas de saída para os Municípios que retiram as medicações na CISAMREC.

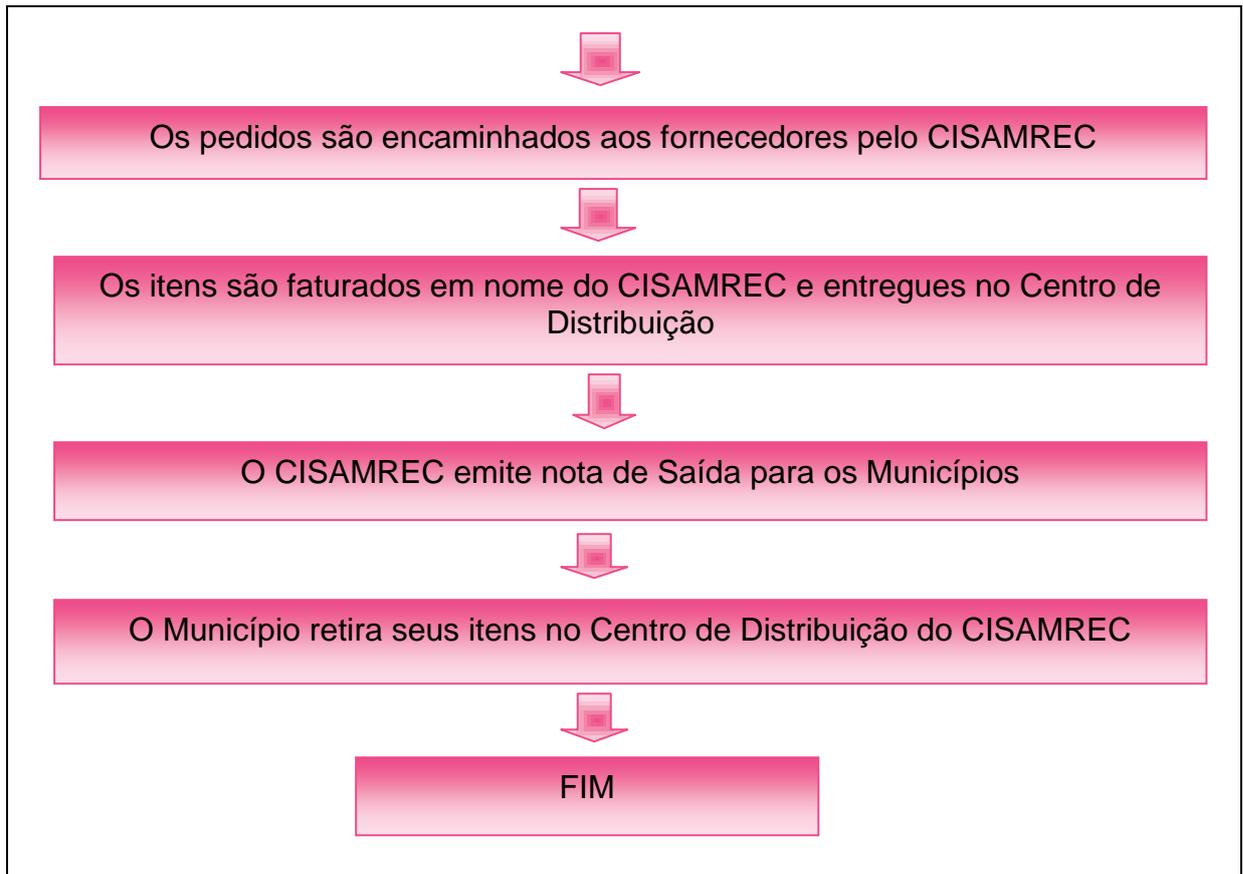
Na Figura 5 tem-se a ilustração do fluxograma de aquisição medicações pela CISAMREC.

Figura 5 - Fluxograma de aquisição medicações pela CISAMREC.



Continua...

Conclusão



Fonte: Adaptado AMREC.com.br

Nota-se que as compras dos medicamentos são centralizadas na CISAMREC com base nas demandas dos Municípios que compõem a AMREC.

Destaca-se que as medicações que não estão descritas no Rename podem ser pedidas por meio de: a) processo de componente especializado; e b) processo extrajudicial. Esse tipo de pedido é efetuado para o Governo Estadual.

Para aquisição de medicação de processo de componente especializado é necessário que o médico preencha um formulário justificando a necessidade do uso da medicação pelo paciente. Em Cocal do Sul este processo deve ser entregue na farmácia central até o dia 20 de cada mês, para que uma das farmacêuticas faça o pedido das medicações pelo preenchimento online em programa do Estado, o CISMEDSC, e encaminha o processo de forma física para o CEAF (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) que fica localizado em Florianópolis - SC.

Para aquisição de medicações de processo extrajudicial é necessário um processo judicial efetuado pelo paciente mediante advogado, receita médica e

formulário preenchido pelo médico justificando a necessidade da medicação. Os processos dessa natureza devem ser entregues na farmácia central, também até o dia 20 de cada mês. Na sequência são encaminhados ao juiz, que normalmente antes de julgar delibera a antecipação de tutela. Assim que é liberada a medicação, que normalmente é comprada pelo Estado, o pedido é encaminhado para MEJUDWEB (sistema online). Depois o paciente é chamado para fazer a perícia sendo avaliado e se realmente houver a necessidade fica recebendo a medicação. A cada três meses o processo deve ser renovado.

4.2.2 Processo de recebimento e armazenagem

Mensalmente as medicações são retiradas no Centro de Distribuição CISAMREC até o dia 30 de cada mês, e armazenadas na farmácia central que distribui para as unidades no primeiro dia útil do mês seguinte. A coleta da medicação é efetuada por veículo próprio da prefeitura. Quando a empresa responsável pelo fornecimento não atende ao pedido, deve emitir uma nota de esclarecimento, que permite ao município efetuar a compra por forma direta dessa medicação.

As medicações de processo extrajudicial são retiradas na 21ª Gerência Regional de Saúde (GRESA) que fica localizada em Criciúma – SC. As medicações de processo de componente especializado são retiradas da DIAF (Diretoria de Assistência Farmacêutica) que se localiza em Florianópolis – SC. Essa coleta também é realizada pelo veículo próprio da prefeitura.

No município Cocal do Sul as medicações são armazenadas na farmácia central, sendo que no recebimento são conferidos os seguintes dados: o prazo de validade, as condições de armazenamento e os dados da nota fiscal com o pedido de compra.

4.2.3 Processo de distribuição

A farmácia central é responsável pela distribuição da medicação às unidades ESF e diretamente aos pacientes quando existe exigência legal. Logo os medicamentos, como antibióticos, controlados e provenientes de processos são

distribuídos aos pacientes somente mediante apresentação de receita. Além disso, conforme o Ministério da Saúde, os antibióticos e as medicações sujeitas a controle especial só devem ser liberadas aos pacientes pelo farmacêutico.

Para melhor atendimento a população alguns medicamentos são distribuídos pelas unidades ESF, como os de uso parenteral, (intramuscular ou endovenoso) básicos e remédios para hipertensão e diabetes. As enfermeiras são responsáveis pelo armazenamento e controle dessas medicações.

Cada unidade ESF define as datas de distribuição de medicação aos pacientes hipertensos e diabético conforme a demanda dos bairros atendidos. Logo, não existe uma padronização da distribuição de medicamentos entre as unidades ESF do Município.

Em alguns postos de saúde (ESF), devido ao grande número de paciente idosos, são realizados encontros mensais denominados de grupo de hipertenso e diabético. Nesse encontro uma enfermeira e as agentes de saúde do bairro se encaminham aos centros comunitários para entregar as medicações nesse local. Nesse dia, também, verifica-se a pressão arterial e realiza-se palestra sobre diversos temas. O planejamento dessas reuniões é realizado no início de cada ano e divulgado aos pacientes. Nos casos em que os paciente não podem comparecer ao encontro é permitido a retirada de sua medicação na unidade de saúde mediante a receita médica.

As demais unidades de saúde realizam a entrega da medicação para os pacientes hipertensos ou diabéticos na própria unidade, conforme dia da semana determinado anteriormente. Nesse momento é verificada a pressão arterial e agendamento de consulta para renovar as receitas, as quais devem ser atualizadas a cada seis meses.

Nas unidades de saúde (ESF) também ocorre a distribuição de medicação básica, como por exemplo, antiinflamatório, analgésico, antipirético que são liberadas aos pacientes mediante receitas médicas. As aplicações de medicações de uso parenteral são realizadas com o médico presente na unidade, devido a possibilidade de ocorrer reação à medicação e à necessidade de receita médica.

Além de efetuar a distribuição da medicação às unidades ESF a farmácia central tem a responsabilidade de recolher as receitas da Unidade Referência de Saúde e abastecer diariamente esse local, uma vez que atende os casos de emergência do Município.

Na Unidade Referência de Saúde existe um carrinho de emergência, onde é armazenado todas as medicações e materiais necessários para serem utilizados em casos de emergências.

A Figura 6 ilustra o carrinho de emergência utilizada na Unidade Referência de Saúde.

Figura 6- Carrinho de emergência

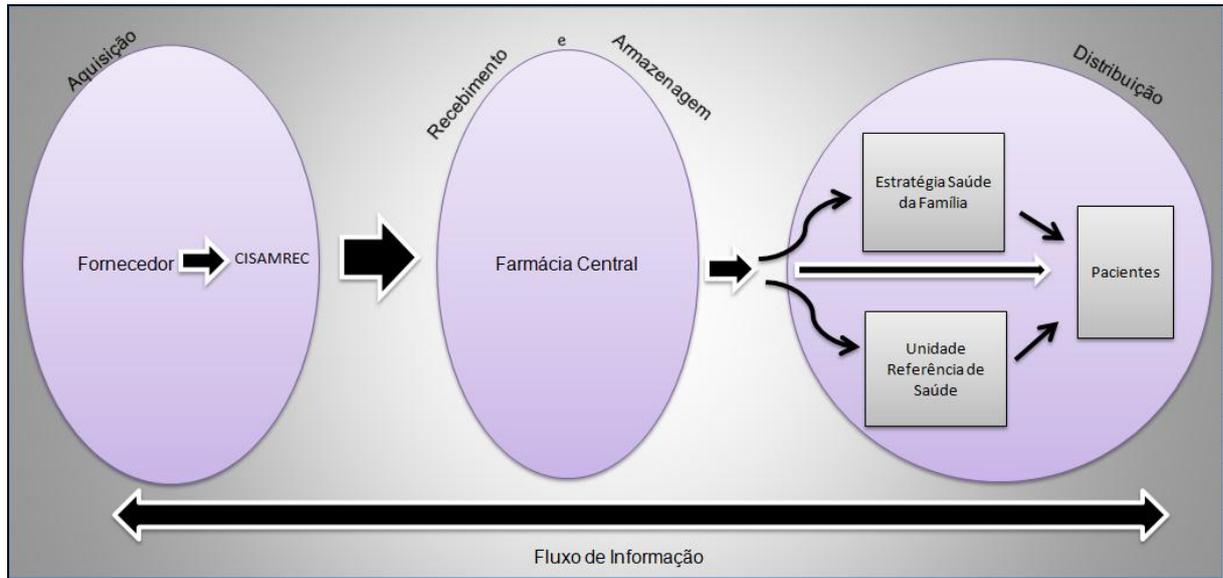


Fonte: dados da pesquisa

Após descrever os processos logísticos de aquisição, recebimento, armazenagem e distribuição. Elaborou-se uma figura que representa a cadeia de valor da farmácia Central desse Município.

A Figura 7 ilustra a cadeia de valor da entidade pesquisada, com base na aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos.

Figura 7- Cadeia de valor da entidade pesquisada



Fonte: Elaborado pela autora

Com base nos dados descritos no decorrer desse estudo apresenta-se uma proposta de gerenciamento logístico para a farmácia central.

4.3 PROPOSTA DE GERENCIAMENTO LOGÍSTICO NA FARMÁCIA CENTRAL

A implementação de um gerenciamento logístico voltado a farmácia central de Cocal do Sul requer sistemas de controles e informações que possibilitem a melhoria da execução das atividades inerentes à solicitação dos pedidos e compra, recebimento, armazenamento e distribuição dos medicamentos. Segundo Viera, Hori e Guerreiro(2008) o gerenciamento da cadeia de suprimentos consiste no processo de gestão integrada de todas as atividades desde os fornecedores até o usuário final.

Assim, procedimentos como identificação da demanda, médias mensais de consumo, controle adequado de estoques e implementação de um software que de suporte a realização das rotinas administrativas e operacionais são fundamentais para proporcionar maior agilidade no atendimento e satisfação dos pacientes, bem como evitar falta ou excesso de medicação.

Para que sejam realizadas as adaptações necessárias ao gerenciamento logístico proposto para a Farmácia Central, tendo como conseqüência a redução nos custos e o desperdício, é fundamental a conscientização dos gestores e

colaboradores. De acordo Cokins (2003 Viera, Hori e Guerreiro 2008) o sucesso do gerenciamento da cadeia de suprimentos depende da colaboração dos participantes desse processo. Todos devem estar aptos e motivados para que as atividades sejam desenvolvidas da melhor maneira possível.

O Quadro 4 apresenta algumas sugestões de melhorias no que se refere ao gerenciamento logístico da farmácia central. Essa proposta é baseada nos processos logísticos desenvolvidos e apresentados anteriormente.

Quadro 4 - Proposta de gerenciamento logístico

Processos	Propostas
a) Aquisição	<ul style="list-style-type: none"> ● Informatização dos mapas de controle de medicamentos nas unidades ESF, para se ter informações exatas em tempo hábil. ● Implantação de um sistema de controle para identificação da demanda de aquisição de medicamentos novos
b) Recebimento e Estocagem	<ul style="list-style-type: none"> ● ampliação do local de armazenamento dos medicamentos ● contratação uma pessoa qualificada para controlar os estoques. ● Capacitação dos profissionais ● aquisição de moveis e equipamentos
c) Distribuição	<ul style="list-style-type: none"> ● Estabelecimento das datas para distribuição para os ESF. ● Utilização de veículos climatizado. ● Implementação de sistema de senha para atendimento.

Fonte: Elabora pela autora

a) Aquisição:

Em relação à centralização das compras pela CISAMREC, acredita-se que esta ação otimiza as funções de compra dos municípios que aderiram ao consórcio. Além disso, existe reflexo financeiro, principalmente vinculado a redução dos custos da Secretaria de Saúde Municipal, uma vez que compras em grande quantidade possibilitam a redução do preço de aquisição.

Logo, a sugestão apresentada para este processo focaliza na informatização dos controles que atualmente são efetuados manualmente. Com isso, será possível: i) evitar equívocos no momento de efetuar os pedidos de compra, pois esse é realizado com base nos controles manuais das unidades ESF; ii) falta de medicação (insatisfação do paciente); iii) excesso de medicação

(vencimento, desperdício e gastos indevidos dos recursos públicos); iv) desgaste do servidor público com os pacientes insatisfeitos; e v) possibilita a qualquer momento a consulta dos saldos em todas as unidades pela farmácia central e das próprias unidades.

Ressalta-se que essa ação está em fase de implantação, uma vez que o Município está informatizando o controle das medicações na Farmácia Central e em todos os ESF.

Quanto à implantação de um sistema de controle informatizado para identificação da demanda para aquisição de medicamentos de uso contínuo, novos ou em maior ou menor quantidade, sugere-se que seja efetuado um mapeamento semestral da quantidade de cidadãos do Município que desenvolveram alguma doença e necessitam utilizar medicação de uso contínuo ou deixar de utilizar os medicamentos. Essa ação permite avaliar constantemente as alterações da demanda para aquisição das medicações, evitando o desperdício ou excesso sem necessidade.

Esse levantamento deverá se basear nas fichas de controle elaboradas pelas agentes de saúde, que investigam as doenças dos integrantes de cada família pertencente ao bairro sob sua responsabilidade. Para tanto, faz-se necessário um levantamento da quantidade de habitantes, faixa etária, sexo e da doença de cada pessoa e digitalizar esses dados.

b) Recebimento e estocagem:

Faz-se necessário a ampliação do local de armazenamento das medicações, pois uma estrutura adequada possibilita organizar melhor os estoques, de modo a facilitar a observação dos prazos de validade e a quantidade disponível, possibilitando fisicamente. Além disso, facilitará o acesso das farmacêuticas às medicações e aos processos e receitas que necessitam ser arquivados no estabelecimento.

A contratação de uma pessoa qualificada, que para responsável pelo levantamento de dados, controle de estoque, pedido e distribuição das medicações para atuar na Farmácia Central é fundamental. Essa ação possibilita que as farmacêuticas desenvolvam melhor suas atribuições, oferecendo um atendimento

qualificado à população tendo em vista a carência que alguns pacientes demonstram, os quais muitas vezes necessitam de atenção.

Faz-se necessário capacitar os profissionais que atuam na Secretaria da Saúde, oportunizando condições de desenvolverem suas funções com qualidade visando a melhoria do atendimento à população. Essa capacitação deve contemplar as farmacêuticas, atendentes, enfermeiras técnicas de enfermagem, agentes de saúde, motoristas, entre outros profissionais que atuam diretamente com a população.

A Farmácia Central possui duas geladeiras sendo uma para armazenagem de insulinas e outra para medicações oriundas de processos de componentes especializados. Tendo em vista que atualmente não são suficientes para armazenar novas medicações apresenta-se a sugestão de aquisição de outra geladeira para melhor armazenamento das medicações. O setor necessita, também, de balcões em forma de guichê para melhor organização e atendimento à população; e de mais um ar condicionado, tendo-se assim um ambiente acolhedor tanto para os pacientes quanto para os funcionários que poderão trabalhar com mais motivação

c) Distribuição:

O estabelecimento de datas para distribuição das medicações da Farmácia Central para os ESF – possibilita a organização interna das unidades receptoras. Sabendo o dia exato em que a medicação irá ser chegar é possível organizar melhor o atendimento à população e programar as necessidades de aquisição da medicação com maior precisão

Para atender a demanda da população no momento exato e garantir a integridade dos medicamentos, tem-se a proposta de aquisição de um veículo equipado adequadamente para distribuição das medicações, pois estas devem ser distribuídas em automóveis refrigerados mantendo assim a temperatura adequada.

Além disso, a implementação de um sistema de senha para a organização das unidades de saúde otimiza o atendimento a população.

Acredita-se que com essas ações é possível atender a população e otimizar o uso dos recursos públicos.

5 CONCLUSÃO

O planejamento logístico da cadeia de valores tem a missão auxiliar as entidades a planejar e, controlar as atividades, desde o ponto de origem até o ponto de consumo. Disponibilizando produtos e serviços de qualidade com o menor custo possível e no tempo.

Para tanto, é preciso que a organização avalie sua cadeia de valor identificando as atividades que não agreguem valor e otimizando a realização dos processos.

Diante disso, essa pesquisa teve o objetivo de descrever as atividades que compõem a cadeia de valor da farmácia central do Município de Cocal do Sul, ou seja, os processos de aquisições, recebimento e estocagem e distribuição das medicações.

Logo, constatou-se que o processo de aquisição das medicações listadas no Rename é realizado por meio do Consórcio Público com a CISAMREC, por processos de componente especializado, e processo extrajudicial. Os dois últimos tipos de pedido são efetuados junto ao Governo Estadual.

As medicações recebidas da CISAMREC e da GERSA são armazenadas na Farmácia Central sendo que no recebimento são conferidos os seguintes dados: o prazo de validade, as condições de armazenamento e os dados da nota fiscal com o pedido de compra.

O processo de distribuição é efetuado pela Farmácia central aos seis ESFs, à Unidade Referência de Saúde e diretamente aos pacientes, quando for necessário a medicação ser entregue por uma farmacêutica.

Após descrever as atividades que compõem a cadeia de valores da Farmácia Central de Cocal do Sul apresentou-se uma proposta de gerenciamento logístico para a instituição. A proposta englobada as atividades de aquisição, recebimento, armazenagem e distribuição e tem foco principal na informatização dos dados.

Nesse sentido, acredita-se que o objetivo principal desta pesquisa foi alcançado, visto que apresentou-se de uma proposta de planejamento logístico para a farmácia central de Cocal do Sul. Acredita-se que utilização desta ferramenta de gestão garantirá a instituição condições para o gerenciamento de seus processos, redução de custos e desperdícios. Para que sejam realizadas as adaptações

necessárias ao gerenciamento logístico proposto para a farmácia central, é fundamental a conscientização dos gestores e colaboradores

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Nilton de Aquino. Contabilidade pública na gestão municipal: novos métodos após a LC nº 101/100 e as classificações contábeis advindas da SOF e STN. São Paulo: Atlas, 2002.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Redação científica**: elaboração do TCC passo a passo. São Paulo: Factash, 2007.

ARAÚJO, Inaldo; ARRUDA, Daniel. **Contabilidade Pública** – da teoria à prática. São Paulo: Editora Saraiva, 2004.

BERTAGLIA, Paulo Roberto. **Logística e gerenciamento da cadeia de abastecimento**. São Paulo: Saraiva, 2003.

BEUREN, Ilse Maria. **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade**: teoria e prática. 3 ed. Ampl. e atual. São Paulo: Atlas, 2006.

BOWERSOX, Donald J; CLOSS, David J. **Logística empresarial**: o processo de integração da cadeia de suprimento. São Paulo: Atlas, 2001.

_____. _____. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

BRASIL. Constituição Federativa do Brasil. Brasília DF, 5 de outubro de 1988. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em 10 set. 2014.

_____. Lei nº 8.080 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. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em 26 de set 2014.

_____. Legislação. **Decreto nº 6.017, de 17 e janeiro de 2007** dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos. Disponível em
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6017.htm. Acesso em 10 set. 2014.

_____. Lei nº 141 de 13 de janeiro de 2012. Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/Lcp141.htm. Acesso em 26 de set 2014.

_____. Tribunal de Contas do Distrito Federal Quinta Inspeção de Controle Externo. Estudo sobre a LEI COMPLEMENTAR Nº 101/2000. Disponível em:<

<http://contas.tcu.gov.br/portaltextual/PesquisaFormulario>>. Acesso em: 26 de set2014.

CASTRO, Domingos Poubel de. Auditoria, **Contabilidade e Controle no Setor Público: Integração das áreas do ciclo de gestão**: planejamento, orçamento, finanças, contabilidade e auditoria e organização dos controles internos, como suporte à governança corporativa .5. ed. São Paulo Atlas, 2013.

CHING, Hong Yuh. **Gestão de estoques na cadeia de logística integrada-Supply chain**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

_____. **Gestão de estoques na cadeia logística integrada**. São Paulo: Atlas, 2001.

FARIA, Ana Cristina de; COSTA, Maria de Fátima Gameiro da. **Gestão de Custos Logísticos**. São Paulo: Atlas, 2005.

FARIA, Ana Cristina de; ROBLES, Léu Tadeu; BIO, Sérgio Rodrigues. **Custos logísticos**: discussão sob uma ótica diferenciada. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS, 11. 2004, Bahia: ABC, 2004. Disponível em:< http://www.abcustos.org.br/texto/viewpublic?ID_TEXTO=2173>. Acesso em 6 set.2014.

FLEURY, P. F.; WANKE, P.; FIQUEREDO, K. F. **Logística empresarial: a perspectiva Brasileira**. São Paulo: Atlas, 2000.

KOHAMA, Hélio. **Contabilidade Pública, teórica e pratica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1996, 2008.

GOMES, Carlos F.S.; RIBEIRO, Priscilla C.C. **Gestão da cadeia de suprimentos integrada à tecnologia da informação**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

HARRINGTON, H. James. **Aperfeiçoando processos empresariais**. São Paulo: Makron Books, 1993.

HOFER, Elza; TORTATO, Ubiratan; SCHULTZ, Charles Albino. Gestão estratégica de custos na cadeia de valor do leite derivado. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS, 10. 2003, Guarapari. Anais eletrônicos...Guarapari: ABC. Disponível em: <[Http://www.abcustos.org.br/texto/viewpublic?ID_TEXTO=1754](http://www.abcustos.org.br/texto/viewpublic?ID_TEXTO=1754)>. Acesso em: 10 ago. 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cocal do Sul – SC. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=420425&>>. Acesso em: 15 ago. 2014.

JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à lei de licitações e contratos administrativos: de acordo com a lei federal n. 8.883, de 08/06/1994.3 ed. Rio de Janeiro: AIDE,1994.

_____. _____ lei 8.666/1993. 16. ed. rev., atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

LUNKES, Rogério João. **Contabilidade gerencial: um enfoque na tomada de decisão**. Florianópolis: VisualBooks, 2007.

MARTINS, Eliseu. **Contabilidade de Custos**. 10 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÓPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. 31. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

MOURA, R. A. Check **Sua logística interna**. São Paulo: Imam, 1998.

OLIVEIRA, Luís Martins de; PEREZ JR., José Hernandez; SILVA, Carlos Alberto dos Santos. **Controladoria estratégica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

PEREZ, J. H. J.; OLIVEIRA, L. M.; COSTA, R. G. **Gestão Estratégica de Custos**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

PORTER, M. E. **Vantagem competitiva: criando e sustentando um desempenho superior**. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

_____. _____. 14. ed. São Paulo:Campus, 2000.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SOUZA, Corine Sumski de. **O papel do controle interno na gestão dos gastos municipais**. Curitiba: FAE, 2008.

SLOMSKI, Valmor. **Manual de contabilidade pública: um enfoque na contabilidade municipal**. 2 ed São Paulo: Atlas, 2003.

VIERA, Patrícia dos Santos; HORI Mitsue; GUERREIRO Reinaldo. **A construção do conhecimento nas áreas de controladoria, logística e gerenciamento da cadeia de suprimentos: um estudo bibliométrico**. Disponível em: <[Http://www.abcustos.org.br/texto/viewpublic?ID_TEXTO=2668](http://www.abcustos.org.br/texto/viewpublic?ID_TEXTO=2668)>. Acesso em: 10 out. 2014.

