

DIREITO À SAÚDE E A GESTÃO LOGÍSTICA PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS AO MUNICÍPIO DE TERESINA¹

RIGHT TO HEALTH AND LOGISTICS MANAGEMENT FOR THE PROVISION OF MEDICATIONS TO THE CITY OF TERESINA

Isidro José Bezerra Maciel Fortaleza do Nascimento²
Francisco Tavares de Miranda Filho³

RESUMO

Este estudo, fundamentado em pesquisa bibliográfica e documental, visa elucidar o papel da Gestão Logística na provisão de medicamentos pelo Sistema de Saúde Público no município de Teresina, reconhecendo que a gestão eficaz dos recursos públicos é vital para a realização dos objetivos sociais desejados. A excelência administrativa deve ser um compromisso incontestável dos gestores públicos, especialmente quando consideramos que os recursos por eles administrados são oriundos das contribuições fiscais dos cidadãos. O direito à saúde de todos deve ser assegurado de maneira uniforme e equitativa em qualquer Unidade da Federação. A distribuição de medicamentos, por meio da assistência farmacêutica, em Teresina sob tutela da Fundação Municipal de Saúde, culmina em políticas públicas voltadas à promoção, manutenção e recuperação da saúde, engloba as etapas de seleção, planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos. Se bem gerenciadas, essas atividades contribuem para a contínua disponibilidade dos medicamentos de acordo com as necessidades da população garantindo o seu bem-estar e tutela à vida previstas na Constituição Brasileira de 1988. **Palavras-Chave:** Fundação Municipal de Saúde; Gestão Logística de Medicamentos; Distribuição de Medicamentos em Teresina. Saúde Pública em Teresina.

ABSTRACT

This study, based on bibliographic and documentary research, aims to elucidate the role of Logistics Management in the provision of medicines by the Public Health System in the municipality of Teresina, acknowledging that effective management of public resources is vital to achieving desired social goals. Administrative excellence should be an unquestionable commitment of public managers, especially when considering that the resources they manage come from citizens' tax contributions. The right to health for all should be ensured in a uniform and equitable manner in any Federal Unit. The distribution of medicines, through pharmaceutical assistance, in Teresina under the tutelage of the Municipal Health Foundation, culminates in public policies aimed at the promotion, maintenance, and recovery of health, encompassing the stages of selection, planning, acquisition, storage, distribution, and dispensation of medicines. If well managed, these activities contribute to the continuous availability of medicines according to the population's needs, ensuring their well-being and guardianship of life as provided for in the Brazilian Constitution of 1988.

Keywords: Municipal Health Foundation; Logistics Management of Medicines; Distribution of Medicines in Teresina. Public Health in Teresina.

¹ Artigo parcialmente fomentado pela pesquisa Formação e Estruturação do Arranjo Produtivo Local 'Polo de Saúde' do Município de Teresina-Pi, registrado na Universidade Federal do Piauí (UFPI).

² Bacharel em Administração (Université Laval, UL - Québec, Canadá / Universidade Estadual do Piauí - UESPI); Pós-graduado em Marketing (Universidade Federal do Piauí, UFPI); Pós-graduado em Docência do Ensino Superior (Faculdade de Tecnologia do Piauí, FATEPI); Pós-graduado em Gestão Pública (Faculdade de Jacarepaguá); Mestre em Economia (Universidade Federal do Ceará, UFC); Doutor em Ciências Empresariais (Universidad del Museo Social Argentino, UMSA); Discente da Pós-graduação em Direito Civil e Processual Civil (Faculdade das Atividades Empresariais de Teresina, FAETE, em convênio com a Escola do Legislativo do Estado do Piauí, ALEPI).

³ Bacharel em Administração de Empresas (Universidade Federal do Piauí – UFPI); Pós-graduado em Matemática (Universidade Federal do Piauí, UFPI); Pós-graduado em Metodologia para o Ensino de Ciências (Universidade Federal do Piauí, UFPI); Pós-graduado em Administração de Empresas: Desenvolvimento gerencial (Universidade Federal do Piauí, UFPI); Mestre em Economia (Universidade Federal do Ceará, UFC); Coordenador Acadêmico da Pós-graduação Lato Sensu em Gestão Pública Municipal do Centro de Educação a Distância (CEAD) da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

INTRODUÇÃO

O direito à saúde, assegurado como fundamental para a população por meio da Constituição Federal de 1988, deve ser considerado como uma prioridade pelos entes governamentais. Este direito estende-se além do mero fornecimento de medicamentos e assistência ao paciente, resguardando a integridade física e moral do cidadão, a dignidade e, sobretudo, o direito mais fundamental, a vida.

Um dos obstáculos significativos na gestão pública é prover serviços de saúde de alta qualidade à população, mantendo os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

A provisão de medicamentos adequados que atendam às necessidades da população é crucial para prevenir consequências graves, garantindo que as pessoas tenham acesso a tratamentos completos. Isso evita a piora das condições de saúde e pode também reduzir custos futuros para o público.

O problema central deste estudo, portanto, é questionar como a gestão logística pode aprimorar a distribuição de medicamentos pelo sistema público de saúde?

A saúde pública é responsável por uma parcela significativa dos gastos governamentais, por isso a necessidade de gerir bem os recursos investidos para obter a qualidade almejada, respeitando os limites orçamentários estabelecidos.

Para um uso mais eficiente dos recursos e para evitar despesas desnecessárias e desperdícios, a aplicação de estratégias logísticas torna-se crucial para atingir metas, fornecendo serviços de alta qualidade com o menor custo possível.

Este trabalho tem como objetivo explorar, por meio de estudo bibliográfico e documental, o papel crucial da gestão logística no município de Teresina, Piauí, no processo de disponibilização de medicamentos através do sistema de saúde pública, gerido pela Fundação Municipal de Saúde.

A implementação e otimização de um sistema logístico eficiente na distribuição de medicamentos é um elemento chave na gestão pública, pois, dentre outras contribuições, ajuda a controlar gastos, agiliza o processo de deslocamento dos itens, contribuindo também para o bem-estar da população.

2 O MUNICÍPIO DE TERESINA

Teresina tem suas raízes na Barra do Rio Poti, onde, em 1760, já havia um aglomerado de fogos, ou seja, casas habitadas por pescadores, canoeiros e plantadores de fumo e mandioca. Localizada na confluência do Rio Parnaíba com o Poti, cortada pela estrada que ligava Oeiras a Parnaíba e com sua posição geográfica privilegiada. A Barra do Poti registrou extraordinário aumento populacional, transformou-se em um dos maiores centros comerciais da região e foi elevada à categoria de vila (Vila do Poti), desde já demonstrando uma vocação comercial (Teresina: aspectos e características - Perfil 1993: 2004, apud FORTALEZA: 2008).

Finalmente, no ano de 1852, o Presidente da Província, José Antônio Saraiva, ardoroso defensor das ideias mudancistas, efetiva a Vila do Poty como a capital do Piauí, rebatizando-a de Teresina (antigamente grafado Theresina), em homenagem, segundo a história, a então imperatriz do Brasil, Dona Teresa Cristina Maria de Bourbon. E em 16 de agosto daquele mesmo ano, dirige circular a todos os Presidentes de Província do Império comunicando e oficializando o fato (Id. Ibidem, apud FORTALEZA: 2008).

Teresina foi a primeira capital brasileira projetada e construída em traçado geométrico. Seus criadores a planejaram com o cuidado de estabelecer suas ruas em linhas paralelas, simetricamente dispostas, todas partindo do Rio Parnaíba rumo ao Rio Poti (FORTALEZA: 2008).

Nos dias atuais Teresina é uma Capital ainda em franca fase de crescimento e possui uma área de aproximadamente 1.775 km² com uma população estimada de 771 mil habitantes, segundo o Censo Demográfico 2006 (IBGE, 2006, apud FORTALEZA: 2008).

Tabela 1: área e população da “Grande Teresina”

CIDADES	ÁREA (Km ²)	POPULAÇÃO (HAB)
Altos	957,617	39.122
Benedittinos	792,562	9.712
Coivaras	506,719	3.507
Currálinhos	362,793	3.641
Demerval Lobão	221,023	12.489
José de Freitas	1.538,205	32.858
Lagoa Alegre	394,658	6.849
Lagoa do Piauí	427,195	3.488
Miguel Leão	74,517	1.370
Monsenhor Gil	582,058	10.309
Teresina	1.755,698	770.990
União	1.173,447	39.801
TOTAL	8.786,492	934.136

Fonte: Secretaria Estadual de Planejamento do Piauí (SEPLAM/PI) (apud FORTALEZA: 2008).

Localiza-se na região centro-norte do Estado do Piauí, à margem do rio Parnaíba que a separa do município maranhense de Timon. A capital integra a microrregião homogênea de Teresina (MRH3, classificação utilizada pelo IBGE) formada pelos municípios de Altos, Beditinos, Coivaras, Curralinhos, Demerval Lobão, José de Freitas, Lagoa Alegre, Lagoa do Piauí, Miguel Leão, Monsenhor Gil, Teresina e União. Todos estes municípios têm uma dependência comercial, educacional em nível superior e em serviços de saúde com a Capital formando uma microrregião denominada de "Grande Teresina", que atualmente, segundo o IBGE, apresenta a composição populacional descrita na tabela acima.

No que diz respeito ao índice de desenvolvimento humano, IDH (índice que revela o acesso a renda, educação, longevidade e outros aspectos relacionados a qualidade de vida) da população teresinense em comparação com outras capitais nordestinas, e sua respectiva evolução (décadas de 1970 a 2000) o comportamento foi o seguinte:

Tabela 2: Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) das capitais do Nordeste

CAPITAL	DÉCADA			
	1970	1980	1991	2000
ARACAJÚ	0,466	0,710	0,770	0,794
FORTALEZA	0,463	0,681	0,762	0,786
JOÃO PESSOA	0,470	0,691	0,767	0,783
VACEIÓ	0,482	0,676	0,744	0,739
NATAL	0,458	0,690	0,776	0,787
RECIFE	0,551	0,720	0,790	0,797
SALVADOR	0,580	0,742	0,793	0,805
SÃO LUÍS	0,486	0,681	0,733	0,778
TERESINA	0,388	0,602	0,688	0,767

Fonte: IBGE/IPEA/FTP Internet: www.undp.org.br (apud FORTALEZA: 2008).

Verifica-se que há uma melhoria neste índice no decorrer das décadas apresentadas. O IDH nos anos de 1970 era bastante precário (quanto mais próximo de zero, pior as condições de vida desta população) ficando em torno de 0,388, já nos anos de 2000 observa-se uma melhoria significativa, resultado do desenvolvimento global no Município ficando em 0,767, aproximando, portanto, de 1 que neste caso é extremamente positivo. Nota-se também uma melhoria do IDH em relação as outras capitais. Neste ponto, nos anos 2000 a capital piauiense se aproxima seu IDH de cidades mais desenvolvidas como é o caso, por exemplo, de Salvador e Fortaleza (FORTALEZA: 2008).

Tabela 3: Produto Interno Bruto de Teresina e do Piauí 1999-2001 em R\$ Mil (preços convertidos)

ANO	Teresina	Piauí
1999	2.148	4.734
2000	2.426	5.329
2001	2.539	5.575
2002	2.923	6.166

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2002 (apud FORTALEZA: 2008).

Referente à economia, de modo específico o Produto Interno Bruto - PIB (Tabela 3), Teresina apresentou um crescimento de 36,08% entre anos de 1999 e 2002. No mesmo período o Piauí obteve um crescimento um pouco inferior de 30, 25% (FORTALEZA: 2008).

Comparativamente, segundo Fortaleza (2008), a renda per capita da cidade de Teresina é relativamente maior que a renda per capita do Estado do Piauí. Em 1998 a renda per capita do teresinense era de R\$ 3.025,00 reais e do piauiense de R\$ 1.672,00. No ano de 2003 verificava-se uma melhoria nesta situação ficando a renda per capita do Estado em torno de R\$ 2.113,00 reais e a renda per capita do cidadão teresinense em R\$ 3.903,00 reais, segundo o Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas - IPEA. Apesar da melhoria, tanto na renda per capita do Estado como na do Município de Teresina elas ainda se encontram entre as mais baixas do país. O ano de 2005 a renda per capita da população brasileira era de 8.020,00 (US\$), portanto, bem distante da realidade encontrada no Piauí, fato que caracteriza sua pobreza (FORTALEZA: 2008).

Muitos outros fatores poderiam ser apontados para caracterizar o Município de Teresina. Porém verifica-se pelos dados relacionados que a capital apresenta as melhores condições econômicas, em se comparando com o restante do Estado do Piauí (FORTALEZA: 2008). A cultura da capital do Piauí é bem característica, com uma mistura de influências europeias, indígenas e africanas, e também elementos da caatinga, bioma existente na região. Todavia, o cenário delineado remete a uma cidade que embora ainda apresente sinais de atraso econômico e social vem nas últimas décadas reagindo de forma positiva a este quadro.

2.1 Fundação Municipal de Saúde

A Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina foi estabelecida pela Lei Municipal Nº 1542, em 20 de junho de 1977. Inicialmente, era vinculada à Secretaria de Saúde e Bem-estar Social, mas atualmente é um órgão de administração indireta, possuindo autonomia administrativa e financeira. A FMS tem como objetivo principal planejar e executar a política

de saúde do Município de Teresina, desenvolvendo atividades integradas de prevenção, proteção, promoção e recuperação da saúde (Fundação Municipal de Saúde: 2014).

A gestão dos hospitais públicos municipais de Teresina é fomentada pela FMS. Atualmente, seis destas instituições se distribuem na cidade de Teresina: Hospital de Urgência de Teresina Prof. Zenon Rocha (HUT); Hospital do Monte Castelo; Hospital do Satélite; Maternidade Dona Evangelina Rosa; Maternidade do Buenos Aires e a Maternidade do bairro Promorar. Dentre os fundos, medicamentos e equipamentos destinados aos hospitais, encontram-se os provenientes dos recursos da União.

Ao longo de sua história, a FMS passou por várias reformas administrativas, à medida que cresciam suas responsabilidades. Por exemplo, em 1990, o cargo de Superintendente da Fundação foi substituído pelo de subsecretário de saúde, função que foi extinta em 2004. Em 1996, a FMS assumiu a gestão do SUS após ampla reforma administrativa, o que resultou na extinção da Secretaria Municipal de Saúde e no fortalecimento da FMS.

A FMS passou por quatro grandes reformas administrativas:

1995: Criação da Coordenadoria de Gestão do SUS (CGSUS), da Coordenadoria e Ações Assistenciais e Coordenadoria de Administração e Finanças;

2001: Descentralização administrativa das atividades, com a criação das três Coordenadorias Regionais de Saúde: Leste/Sudeste, Sul e Norte;

2008: Criação da Coordenadoria de Recursos Humanos;

2013: Implementação de um modelo inovador de gestão e criação de três novas estruturas para o planejamento, fiscalização e execução dos serviços de saúde: FMS, Fundação Hospitalar de Teresina (FHT) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS);

A FMS, como todas as demais municipalidades brasileiras, segue ditames federais no que tange a gestão de seus recursos. Este contexto é explanado nas seções que seguem deste estudo, inicialmente abordando os preceitos da gestão pública brasileira.

3 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A administração, segundo Chiavenato (2000) pode ser conceituada como o processo de planejar, organizar, liderar e monitorar a utilização de recursos para cumprir os objetivos organizacionais. Ambas as esferas, pública e privada, desempenham essas atividades.

Na esfera pública, para Kohama (2006), administrar é sinônimo de gerir recursos do Estado. Isso não apenas implica a prestação ou execução de um serviço, mas também a gestão,

governança e o exercício de vontade para alcançar um resultado que seja benéfico para a sociedade.

A seguir, apresentaremos uma tabela que evidencia as diferenças entre a Administração pública e privada:

Quadro 1: Administração Pública Brasileira versus Administração Privada

CARACTERÍSTICA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	ADMINISTRAÇÃO PRIVADA
GESTÃO	As decisões são tomadas tendo em vista o interesse público e, muitas vezes, envolvem processos mais longos e burocráticos.	As decisões são tomadas de forma mais ágil, baseadas em eficiência, produtividade e lucratividade.
REGÊNCIA	Atendimento do interesse público, com foco no bem-estar coletivo.	Maximização do lucro, visando ao interesse particular.
OBJETIVO	Regida pela supremacia do interesse público	Conduzida pela autonomia da vontade privada
PUBLICIDADE	Necessidade de controle social que implica em garantia da transparência	Preservação e proteção dos interesses dos dirigentes e acionistas
TRANSPARÊNCIA	Devido ao princípio da publicidade, as ações e decisões devem ser transparentes e acessíveis ao público.	Dependendo das regulamentações do setor, pode haver menos obrigatoriedade de divulgação de informações ao público.
PESSOAS	Tratar todos igualmente e com qualidade	Pode usar estratégias de segmentação de “mercado”, diferenciando o atendimento de seus clientes
CONTRATAÇÕES	A contratação geralmente ocorre por meio de concursos públicos e a demissão é mais rígida devido à estabilidade no emprego.	Contratação e demissão dependem das necessidades e decisões da empresa, sendo o processo mais flexível.
RECURSOS	Vêm de tributos e impostos pagos pela população.	Vêm de investimentos privados, lucros e outras fontes não-governamentais.
RECEITA	Busca gerar valor para a sociedade	Busca o lucro financeiro
MANTENEDORES	Pode depender de contribuições compulsórias de cidadãos e empresas	Recursos particulares com interesses capitalistas
LEGISLAÇÃO	Só pode fazer o que a lei permite. É regida principalmente por leis públicas e regulamentos específicos. Tem princípios constitucionais que devem ser seguidos, como legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.	Pode fazer tudo que a lei não proíbe. Regida por leis comerciais e outras leis relevantes ao setor privado. A operação é mais flexível dentro das leis comerciais existentes.
RESPONSABILIDADE	Os administradores públicos são responsáveis perante a população e devem prestar contas regularmente.	A responsabilidade é principalmente para com os acionistas ou proprietários da empresa.

Fonte: Elaboração do Autor

3.1 Regência da Administração Pública Brasileira

A administração pública deve operar estritamente com base nos princípios estabelecidos pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. No preâmbulo do seu artigo 37, esses princípios são detalhados como:

- (a) Legalidade, que implica em total conformidade com a lei;
- (b) Impessoalidade, que significa não fazer distinção entre as pessoas, exceto nos casos previstos em lei;
- (c) Moralidade, que envolve a condução da administração pública de acordo com um código moral;
- (d) Publicidade, que exige transparência e divulgação de fatos e dados;
- (e) Eficiência, que demanda a realização de tarefas necessárias com a máxima qualidade e o menor custo possível.

Além disso, existem princípios implícitos, embora reconhecidos, que incluem: Supremacia do Interesse Público, Indisponibilidade, Autotutela, Continuidade dos Serviços Públicos, Segurança Jurídica, Motivação, Razoabilidade e Proporcionalidade.

3.2 A Atual Praxe da Administração Pública Brasileira

Um grande número de organizações empresariais tem como objetivo principal atingir a excelência na gestão. Sob este prisma, Corte (2009) sugere que otimizar seus recursos é a forma tangível das instituições alcançarem melhores resultados.

Não cabe ao setor público exceção (CORTE: 2009). A excelência na gestão deve ser um dever dos governantes, uma prioridade, dado que os recursos por eles administrados são frutos das contribuições fiscais dos cidadãos.

A Administração Pública tem evoluído ao longo dos anos, com o objetivo de revitalizar e inovar a forma como a Administração opera (GARDE: 2001), incorporando técnicas do setor privado adaptadas às suas especificidades e desenvolvendo novas iniciativas para alcançar eficiência econômica e eficácia social.

4 ADMINISTRAÇÃO LOGÍSTICA

Entre os diversos aspectos que contribuem para uma gestão pública eficiente, destacamos a logística como uma ferramenta indispensável.

Segundo Rosa (2012), a logística envolve a disponibilização do produto certo, na quantidade certa, no local certo, no prazo certo, com a qualidade certa, a documentação correta e ao custo correto. Isso envolve produzir com o menor custo possível, da melhor maneira, movendo-se de forma mais rápida e segura, agregando valor ao produto e proporcionando resultados positivos para acionistas e clientes, sempre respeitando a integridade humana de empregados, fornecedores e clientes, além da preservação do meio ambiente.

Logística, para Novaes (2001), é o processo de planejar, implementar e controlar, de forma eficiente, o fluxo e armazenamento de matérias-primas, estoque durante a produção e produtos acabados, e as informações relacionadas a essas atividades, desde o ponto de origem até o ponto de consumo, com o objetivo de atender aos requisitos do cliente.

No contexto empresarial, a logística estuda como a administração pode fornecer uma melhoria no nível de rentabilidade na distribuição aos clientes, através do planejamento, da organização e do controle efetivo de atividades de movimentação e armazenagem (BALLOU: 1993), que visam facilitar o fluxo de produtos.

4.1 A Competitividade Logística

Compreender o conceito de logística é de fundamental importância, pois pode ser um fator determinante de sucesso ou fracasso das empresas e é também considerada uma ferramenta de diferencial de competitividade.

As organizações vêm buscando se diferenciar de seus concorrentes, para conquistar e manter seus clientes, mas isso tem se tornado cada vez mais difícil, pois os clientes estão mais informados e exigentes.

A logística pode ser indispensável para elevar o nível dessa competitividade entre as organizações, principalmente porque se concentra no maior controle e redução de custos, aumento da qualidade, no cumprimento do prazo, disponibilidade constante dos produtos, programação das entregas, facilidade na gestão dos pedidos, entre outros.

Para as organizações públicas, segundo Monteiro (2010), a importância da logística reside no fato de que ela permite administrar o fluxo de bens/serviços de onde são transformados para o local certo de consumo, atendendo ao público-alvo com qualidade e agilidade, de forma economicamente eficaz, eficiente e efetiva no uso dos recursos públicos.

4.2 Funções Logísticas

As atividades logísticas podem ser definidas com base na função que exercem, podendo ser de planejamento e de apoio operacional. As atividades de planejamento logístico podem ser vistas como macroatividades que englobam uma visão de planejamento. Elas também são conhecidas como atividades primárias, pois são essenciais para o cumprimento da função logística e contribuem com a maior parte do custo total da logística (ROSA: 2012). Estas atividades incluem: processamento do pedido, transporte e administração de estoque.

A atividade de processamento do pedido determina o tempo necessário para a entrega de bens e serviços aos clientes, a partir da entrada do pedido (ROSA, 2012). A transmissão do pedido pode ser manual ou eletrônica. No passado, conforme Fleury (2006), a transmissão manual predominava, realizada por meio do preenchimento de formulário em papel, que eram enviados por vendedores ou via postal. Este processo gerava erros constantes e tinha pouca agilidade. No entanto, com o desenvolvimento de modernos sistemas de comunicação, foi possível minimizar esses problemas.

De acordo com Rosa (2012), o Processamento do Pedido pode ser dividido, para cada atendimento realizado, nas seguintes atividades: Emissão, Transmissão, Verificação e Processamento.

A **emissão** é o início do processamento do pedido e envolve a requisição do produto ou serviço. Na etapa de **transmissão** (entrada), as folhas do bloco de pedidos devem ser enviadas à organização para posterior inserção em um sistema de computadores. A etapa de **verificação** começa após a transmissão e a digitação do pedido, visando à aprovação ou não da venda. O **processamento** envolve o deslocamento e acompanhamento da carga.

A atividade de Transporte se refere aos modais dos produtos aos clientes, que podem ser rodoviários, ferroviários, aeroviários, marítimos ou aquaviários. Cada uma dessas modalidades tem características próprias que as tornam adequadas para diferentes situações, cabendo ao especialista utilizá-las, isoladamente ou combinadas, para cumprir seus objetivos.

O modal rodoviário é um dos mais utilizados no Brasil e apresenta como uma de suas maiores vantagens a flexibilidade, pois permite acesso a diferentes pontos, sem a necessidade de uma infraestrutura tão complexa como a de outros modais. Além disso, pode transportar diferentes tipos de carga.

É primordial que o gestor conheça a fundo os tipos de modais, suas características, circunstâncias, peculiaridades, limitações, custos, pros e contras, para assim escolher o mais adequado e conveniente às necessidades da organização.

Um sistema de transporte eficaz impulsiona a expansão da área de influência no mercado, ou seja, sua hinterlândia (ROSA: 2012), a minimização de preços, o acesso a insumos mais econômicos e o desenvolvimento.

A operação de transporte, um dos elementos mais aparentes da logística, é vital. Sem esta, não ocorreria a movimentação de carga de um local para outro, o que efetivamente tornaria a logística inoperante. A importância do transporte também é realçada pela proporção significativa que os seus custos representam no cômputo geral dos gastos logísticos.

A gestão de estoque primado pela logística, segundo Rosa (2012), refere-se ao volume específico de matéria-prima ou produto finalizado que ainda não foi aplicado na produção, vendido ou entregue ao cliente da empresa.

A administração eficaz do estoque é a que assegura aos clientes a disponibilidade de produtos essenciais sem a necessidade de gastos excessivos. Para alcançar essa eficácia, é crucial um planejamento e controle do estoque cuidadosos, empregando diversas técnicas para auxiliar na tomada de decisões sobre custos e serviços ao cliente, como a Classificação ABC, e os métodos PEPS, UEPS e Custo Médio.

A Classificação ABC envolve a análise, em um determinado intervalo de tempo, do consumo, em termos monetários e quantitativos de itens de estoque, para que estes possam ser categorizados em ordem decrescente de relevância. Conforme o nome indica, essa técnica

normalmente é dividida em três classes: A, B e C (ROSA: 2012). De acordo com Tubino (2000), a Classificação ABC é um método de distinção de estoques de acordo com sua maior ou menor extensão em relação à separação dos itens por classes conforme sua importância relativa.

Esta técnica facilita um controle mais rigoroso dos itens de maior valor e menor quantidade e, inversamente, um esforço de controle reduzido para itens de maiores quantidades e valores menores.

PEPS, UEPS e Custo Médio são métodos de avaliação de estoque, que definem o fluxo dos materiais (DIAS: 1993). O método UEPS determina que o último item que entra é o primeiro a sair, enquanto o método PEPS estipula que o primeiro que entra é o primeiro que sai e o Custo Médio é a média dos custos dos produtos que entraram e saíram.

As Atividades de Suporte Operacional, também conhecidas como atividades secundárias, se manifestam como funções operacionais (ROSA: 2012). Elas compreendem: compra; armazenagem; manuseio de materiais; embalagem de proteção e manutenção da informação.

No âmbito da atividade de Compra, a Gestão de compras é vista como a incumbência encarregada da aquisição de todos os produtos e serviços essenciais para a produção e/ou operação da organização. Esta é uma responsabilidade intrincada que engloba uma variedade de fatores, tais como a seleção de fornecedores, a verificação da qualidade dos serviços e insumos, os prazos de pagamento com os fornecedores, a negociação dos custos, entre outros aspectos.

Conforme Rosa (2012), o departamento de compras tem o objetivo primordial de adquirir todos os produtos e serviços necessários para a produção e a operação da organização, que possuam a melhor qualidade disponível, a quantidade precisa no prazo estipulado pelo setor requisitante da organização, a um preço compatível com o mercado e, idealmente, até mais baixo. No caso específico da Administração Pública, por exemplo, o menor custo é imposto por ordenamento jurídico (Lei 8.666/93), em situações de compra que envolvem licitações.

O administrador de compras deve planejar adequadamente as aquisições da empresa, a fim de cumprir os prazos estabelecidos, as quantidades determinadas, buscando produtos de qualidade, que estejam de acordo com os padrões pré-definidos, e a custos aceitáveis.

A atividade de Armazenagem envolve a gestão do espaço requerido para manter os estoques, determinando o layout do armazém, a organização dos produtos dentro deste layout, e os cuidados com a preservação da carga.

De acordo com Rosa (2012), a atividade de armazenagem lida com questões como a definição de área, o arranjo físico, a recuperação de estoque, o design de docas ou de baias de

atracação e a configuração do armazém. Hoje em dia, os armazéns se tornaram componentes cruciais na rede logística, atuando como centros de distribuição e desempenhando o papel fundamental de facilitar a transferência de produtos ao longo da rede logística.

Conforme a Instrução Normativa NR. 205/88 da Secretaria de Administração Pública da Presidência da República, a armazenagem engloba a custódia, localização, segurança e conservação do material adquirido, com o objetivo de atender adequadamente as necessidades operacionais das unidades que compõem a estrutura da instituição ou entidade.

A armazenagem é uma atividade logística incontornável, pois se refere à conservação segura dos produtos estocados, garantindo que sua movimentação seja rápida e eficiente, acelerando assim as etapas subsequentes do processo logístico.

O Manuseio de Materiais trata do transporte dos produtos no espaço de armazenagem (ROSA: 2012). Nesta atividade, são selecionados os tipos de equipamentos de manuseio, as estratégias de armazenamento e recuperação de produtos, bem como as políticas de coleta de pedidos.

O design de uma embalagem adequada deve facilitar o manuseio, o armazenamento e a proteção patrimonial das mercadorias movimentadas dentro dos armazéns e durante o transporte.

Na atividade Manutenção da Informação, são examinadas as informações e dados relevantes ao processo logístico, são criados mecanismos para a manutenção da infraestrutura do sistema de informação, e também é realizada a catalogação e recuperação de dados.

De acordo com Chopra e Meindl (2003), a informação é essencial para o desempenho das funções logísticas em qualquer organização, pois fornece fatos e dados que o gestor pode organizar e analisar para tomar decisões gerenciais organizacionais.

No processo logístico, a manutenção de dados e informações é vital para um bom planejamento e controle das atividades. A organização, ao preservar uma vasta base de dados, pode extrair informações valiosas como: demanda dos produtos vendidos ou produzidos, níveis de estoques, padrões de entrega, localização de clientes, que auxiliam nas atividades primárias e de suporte.

As **Atividades Logísticas de Apoio** (Compras, Armazenagem, Manuseio de Materiais, Embalagem de Proteção, Programação do Produto e Manutenção da Informação) fornecem um suporte fundamental às **Atividades Primárias da Logística** (Transportes, Manutenção de Estoques e Processamento de Pedidos). A performance eficiente de ambas as atividades e a interação entre elas são fatores determinantes para a excelência logística de qualquer organização.

5 LEGISLAÇÃO E A DISPONIBILIZAÇÃO DE MEDICAMENTO PELO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

A Carta Magna de 1988 inseriu marcos importantes na área da saúde brasileira. Conforme o Art. 196, a saúde é considerada um direito universal e um dever do Estado, garantido por políticas sociais e econômicas que têm como foco a diminuição de riscos de enfermidades e outros agravos e o acesso irrestrito e equitativo a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

A legislação de base da saúde (Lei n. 8.080/90) determina que entre os domínios de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), está compreendida a execução da “assistência terapêutica integral, incluindo a farmacêutica”, além da implementação da “política de medicamentos [...] de interesse para a saúde” (BRASIL: 1990).

A competência de organizar a assistência farmacêutica recai sobre os três níveis governamentais. No contexto municipal, podemos destacar algumas normativas:

- A Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regula as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e funcionamento dos respectivos serviços. O Artigo 18 define como dever da gestão municipal do SUS: “executar, em nível municipal, a política de insumos e equipamentos para a saúde” (BRASIL: 1990).

- A Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que se refere ao Pacto pela Saúde, determina como responsabilidade dos Municípios: Estruturar a assistência farmacêutica e assegurar, em colaboração com os outros níveis de governo, o acesso da população aos medicamentos sob sua gestão, incentivando o uso adequado desses produtos, conforme as normas em vigor e acordos estabelecidos (BRASIL: 2006a).

- A Portaria Nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que discorre sobre a Política Nacional de Medicamentos, define como atribuições da administração municipal: Coordenar e implementar a Assistência Farmacêutica em seu território; Iniciar ações de vigilância sanitária sob sua responsabilidade; Garantir a dispensação correta dos medicamentos; Assegurar o fornecimento dos medicamentos destinados à atenção básica à saúde da população, integrando sua programação à estadual, a fim de assegurar o abastecimento de maneira constante e adequada; Unir-se a outros municípios, por meio de consórcios, visando a execução da Assistência Farmacêutica (BRASIL: 1998).

A maioria dos medicamentos disponibilizados pelo sistema público são aqueles contidos na Relação Nacional de Medicamentos (Rename), uma lista oficial que engloba os medicamentos básicos e essenciais para tratar uma variedade de doenças e condições de saúde.

6 ASPECTOS LOGÍSTICOS NA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTO PELO SISTEMA PÚBLICO

A assistência farmacêutica no SUS compreende as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos, visando garantir a disponibilidade constante desses produtos de acordo com as necessidades da população. Esse conjunto de atividades é chamado de Ciclo Logístico da Assistência Farmacêutica.

Figura 1: Ciclo da Logística da Assistência Farmacêutica



Fonte: Marin: 2003.

Analisaremos a seguir algumas atividades significativas desse ciclo logístico:

6.1 Seleção de medicamentos

É a atividade responsável pelo estabelecimento da relação de medicamentos, sendo uma medida decisiva para assegurar o acesso aos mesmos. A seleção de medicamentos deve ser formalizada por meio de portaria ou resolução específica, com a divulgação dos critérios técnicos utilizados para inclusão e exclusão dos medicamentos, dando a necessária transparência ao processo (BRASIL, 2007).

Estados e municípios devem elaborar suas respectivas listas de medicamentos com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), um documento orientador de referência nacional para a Política Nacional de Medicamentos, a Política de Assistência Farmacêutica e a produção do mercado farmacêutico.

6.2 Programação de medicamentos

A programação de medicamentos consiste em determinar as quantidades a serem adquiridas para suprir uma demanda específica de serviços em um período de tempo definido, influenciando diretamente o abastecimento e o acesso aos medicamentos (BRASIL: 2006b).

O objetivo dessa atividade é definir a quantidade de medicamentos que devem ser adquiridos, considerando, entre outros fatores, os recursos disponíveis, evitando assim a descontinuidade do fornecimento. Entre os métodos de programação utilizados pelos profissionais da área, temos: por perfil epidemiológico, oferta de serviços, consumo histórico ou ajustado. Recomenda-se o ajuste de uma combinação desses métodos para obter uma programação mais adequada.

6.3 Aquisição de medicamentos

No serviço público em geral, toda e qualquer aquisição deve ser por meio de licitações, regulada pela lei 8.666/93 e seguir princípios como igualdade, publicidade e probidade administrativa, entre outros.

Para que a aquisição de medicamentos seja realizada com sucesso, deve-se primeiramente considerar o que comprar (seleção); quando e quanto comprar (programação); e como comprar (licitação). As compras podem ser realizadas por meio de licitação, dispensa de licitação ou inexigibilidade de licitação. Geralmente, a modalidade é escolhida com base no valor da compra. Sempre que possível, as compras devem ser processadas com laboratórios oficiais ou através do sistema de registro de preços. Independentemente da escolha, ela deve obedecer a critérios técnicos e legais (BRASIL: 2006c).

A gestão adequada do armazenamento de medicamentos é crucial para minimizar perdas e possíveis danos. Portanto, devem ser observados alguns procedimentos, tais como: adequação do armazém às Boas Práticas de Armazenagem, incluindo limpeza e higienização, controle de temperatura e umidade, e monitoramento da rede de frio, entre outros; qualificação do recebimento de medicamentos, visando diminuir o número de erros relacionados a quantidades, lotes, prazos de validade, etc.; elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) que descrevam todas as atividades executadas; existência de um sistema validado de controle de

estoque de medicamentos para gerar informações gerenciais como balancetes, relatórios e gráficos; melhoria da capacidade administrativa e de recursos humanos para garantir que todas as atividades sejam desenvolvidas de maneira adequada (CONASS: 2007).

Conforme a Instrução Normativa NR. 205/88, alguns cuidados devem ser tomados no armazenamento dos materiais, entre eles: os materiais devem ser estocados de maneira a possibilitar uma fácil inspeção e um rápido inventário; os materiais nunca devem ser estocados em contato direto com o chão.

É necessário usar corretamente os acessórios de armazenamento para proteger os materiais; a arrumação dos materiais não deve prejudicar o acesso a equipamentos de emergência, extintores de incêndio ou a circulação de pessoal especializado para combate a incêndios (Corpo de Bombeiros); materiais pesados e/ou volumosos devem ser armazenados nas partes inferiores das estantes e estrados, eliminando riscos de acidentes ou danos e facilitando a movimentação; quando o material precisar ser empilhado, deve-se prestar atenção à segurança e altura das pilhas, de modo a não afetar sua qualidade devido ao efeito da pressão resultante, e o arejamento (mantendo uma distância de cerca de 70 cm do teto e cerca de 50 cm das paredes) (BRASIL: 88).

6.4 Distribuição de medicamentos

A distribuição de medicamentos, que deve ser alinhada com as necessidades dos solicitantes, deve garantir a entrega rápida, segurança e eficiência do sistema de informações e controle (MARIN: 2003). É fundamental a formalização de um cronograma de distribuição, estabelecendo os fluxos, os prazos para execução e a periodicidade das entregas de medicamentos.

A distribuição de medicamentos é uma atividade que consiste em fornecer medicamentos às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno, para posterior dispensação à população usuária (BRASIL: 2004b).

Vale ressaltar que um elemento de grande importância nessas operações logísticas é o fluxo de informações. Um sistema de informação deve fornecer o suporte necessário para que o planejamento, as decisões e as ações dos gestores, em determinado nível decisório - seja municipal, estadual ou federal - não se baseiem em dados subjetivos, conhecimentos desatualizados ou conjecturas.

Devido a essa importância, o órgão federal de saúde, responsável pela gestão da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, priorizou a

formulação de uma inovação tecnológica voltada à gestão das informações do setor: o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HÓRUS.

O HÓRUS é um sistema de informação web, disponibilizado aos estados, Distrito Federal, municípios e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), para a gestão da Assistência Farmacêutica. Foi desenvolvido em 2009 pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE), em cooperação com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SGEP) e a Secretaria Municipal de Saúde de Recife.

Esse sistema tem o objetivo de qualificar a gestão e os serviços de Assistência Farmacêutica nos três níveis de governo, além de buscar aprimorar as ações de planejamento, desenvolvimento, monitoramento e avaliação, nessa modalidade de assistência à saúde.

Nos últimos anos, a gestão pública vem passando por importantes transformações em busca de maior eficiência e de uma abordagem focada no atendimento às necessidades do cidadão e nos resultados esperados pela instituição.

A nova gestão pública adquire características mais “competitivas” típicas do setor privado. Entre as ferramentas gerenciais que contribuem para um melhor nível de gestão, este trabalho teve como objetivo destacar a logística como uma prática de grande potencial para proporcionar inúmeros benefícios para a gestão pública, enfatizando a importância que tal ferramenta tem no contexto das organizações públicas na distribuição de medicamentos.

Através de um estudo bibliográfico, foram analisadas algumas legislações sobre o direito à saúde por meio de políticas sociais, incluindo a assistência farmacêutica responsável pela promoção e recuperação da saúde. Esta abrange atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos, e quando bem executada, deve garantir a disponibilidade permanente de medicamentos de acordo com as necessidades da população.

Os profissionais do setor público responsáveis pela disponibilização de medicamentos, seja na esfera pública municipal ou nas demais, em suma, devem priorizar um processo logístico bem planejado e executado. Isso permite atender ao público-alvo com qualidade e agilidade, de maneira economicamente eficaz, eficiente e efetiva no uso dos recursos públicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos anos, a gestão pública vem passando por importantes transformações em busca de maior eficiência e de uma abordagem focada no atendimento às necessidades do cidadão e nos resultados esperados pela instituição.

A nova gestão pública adquire características mais “competitivas” típicas do setor privado. Entre as ferramentas gerenciais que contribuem para um melhor nível de gestão, este trabalho teve como objetivo destacar a logística como uma prática de grande potencial para proporcionar inúmeros benefícios para a gestão pública, enfatizando a importância que tal ferramenta tem no contexto das organizações públicas na distribuição de medicamentos.

Através de um estudo bibliográfico, foram analisadas algumas legislações sobre o direito à saúde por meio de políticas sociais, incluindo a assistência farmacêutica responsável pela promoção e recuperação da saúde. Esta abrange atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos, e quando bem executada, deve garantir a disponibilidade permanente de medicamentos de acordo com as necessidades da população.

Os profissionais do setor público responsáveis pela disponibilização de medicamentos, seja na esfera pública municipal ou nas demais, em suma, devem priorizar um processo logístico bem planejado e executado. Isso permite atender ao público-alvo com qualidade e agilidade, de maneira economicamente eficaz, eficiente e efetiva no uso dos recursos públicos.

REFERÊNCIAS

BALLOU, Ronald H. **Logística Empresarial**. São Paulo: Atlas, 1993.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília. 1988.

BRASIL. **Instrução Normativa Nº 205** – 08 de abril de 1988. Dispõe sobre racionalizar com minimização de custos o uso de material no âmbito do SISG através de técnicas modernas que atualizam e enriquecem essa gestão com as desejáveis condições de operacionalidade, no emprego do material nas diversas atividades. 1988.

BRASIL. **Lei Federal Nº 8.080**, de 19 de dezembro de 1990. Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde, Brasília. 1990

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Portaria 3916 GM/MS**. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Brasília. 1998

BRASIL. **Ministério da Saúde. Resolução CNS nº 338**, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004a.

BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do Programa de Medicamentos de dispensação em caráter excepcional** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.– Brasília : CONASS, 2004b.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria n. 399**, de 22 de fevereiro de 2006. Estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília, 2006a.

BRASIL. **Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização** (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília, DF, 2006b. 100 p. 2006.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Aquisição de medicamentos para assistência farmacêutica no SUS: orientações básicas** (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília, DF, 2006c. 56 p.. 2006.

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

BRASIL. **Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização – GESPÚBLICA; Prêmio Nacional da Gestão Pública – PQGF; Instrumento para Avaliação da Gestão Pública – 2008/2009; Brasília; MP, SEGES, 2008. Versão 1/2008.**

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

CHOPRA, Sunil; MEINDL, Peter. **Gerenciamento da Cadeia de Suprimento - Estratégia, Planejamento e Operação**. São Paulo: Prentice Hall, 2003.

CORTE, Maurício Biazotto . **Modelo de Excelência na Gestão Pública de Sorocaba**. 2009. Disponível em: <http://www.gespublica.gov.br/biblioteca/pasta.2010-12-08.2954571235/cortebia.pdf>. Acesso em 25/07/2014.

DIAS, Marco Aurélio P. **Administração de Materiais: Uma abordagem logística**. 5º Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

FLEURY, Paulo. **O Sistema de Processamento de Pedidos e a Gestão do Ciclo do Pedido**. Disponível em: http://www.cel.coppead.ufjf.br/fs-busca.htm?fr-art-sist_process_pedidos.htm. Acesso em: 24/07/2014.

FORTALEZA, Isidro José. **Microempresa Familiar e Empreendedorismo no Bairro São Pedro em Teresina-PI**. Dissertação de Mestrado em Economia das Empresas - UFC, 2008.

GARDE, Antonio, Juan. **Gerencia e administração financeira**. Madrid: Instituto de Estudos Fiscais, 2001.

HORUS. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/horus>

KOHAMA, Helio. **Contabilidade pública: teoria e prática**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2006

MARIN, Nelly (org.) et al. **Assistência Farmacêutica para Gestores Municipais de Saúde**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

MONTEIRO, José Carlos. **Logística Aplicada a Gestão Pública**. 2010. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/economia-e-financas/logistica-aplicada-a-organizacao-publica/49928/>. Acesso 26/07/2014.

NOVAES, Antônio. **Logística e gerenciamento da cadeia de distribuição: estratégia, operação e avaliação**. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

ROSA, Rodrigo de Alvarenga. **Gestão Logística**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; Brasília: CAPES: UAB, 2012.

TUBINO, Dálvio Ferrari. **Manual de planejamento e controle da produção**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

Apresentado em: 30.05.2014

Aprovado em: 30.06.2014