



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

SÔNIA BEATRIZ COLARES DA SILVA¹

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO ATRASO DO
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS AO HOSPITAL
NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO**

Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito parcial de conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ com o Grupo Hospitalar Conceição – GHC.

Orientador: Daniel Klug²

Porto Alegre

2010

¹ Graduação em pedagogia com habilitação para Magistério das matérias pedagógicas do ensino médio, FURG/2003. Técnica em Radiologia Médica, Instituto Irmão Ernesto Dewes/ 2005. E-mail: *soniasilva@ghc.com.br*

² Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, FIOCRUZ/2008 e Especialista em Gestão de Pessoas em Saúde, SAINT PASTOUS/2009. E-mail: *danielK@ghc.com.br*

Não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino. Esses que fazeres se encontram um no corpo do outro. Enquanto ensino continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquisa para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo. Pesquisa para conhecer o que ainda não conheço e comunicar ou anunciar a novidade. Pensar certo, em termos críticos, é uma exigência que os momentos do ciclo gnosiológico vão pondo à curiosidade que, tornando-se mais metodicamente rigorosa, transita da ingenuidade para o que venho chamando curiosidade epistemológica. (FREIRE, 1998, p.32)

AGRADECIMENTOS

A DEUS por ter me dado:

A sabedoria para vencer os problemas e os desafios.

A força para alcançar meus objetivos.

A humildade para perceber e aceitar meus erros.

Ao meu inestimável otimismo e a confiança que me acompanham.

Aos meus familiares que tanto amo e que aceitaram minha ausência.

Às várias colegas e também amigas das quais recebi ajuda ao longo do curso.

A meu orientador Daniel Klug.

Muito obrigada.

RESUMO

Este projeto será realizado em um hospital geral público da zona norte de Porto Alegre durante o segundo semestre de 2010. Envolve o estudo de medicamentos que são adquiridos mediante processos de licitação. Tem o objetivo de identificar os fatores que influenciam no atraso do fornecimento de medicamentos para o departamento de almoxarifado deste hospital. Serão descritos o fluxo das rotinas de compras de medicamentos adotado no setor e os processos de licitação e compras, explicando, assim, a logística da distribuição interna dos medicamentos e quais são os fornecedores de medicamentos que têm maior frequência de não cumprimento dos prazos nas ordens de compras, demonstrando quais são os grupos de medicamentos que atrasam em associação aos respectivos fornecedores. Os fornecedores, quando cumprem os prazos de entrega dos medicamentos, evitam a falta desse produto nos estoques do setor de almoxarifado e suprem as necessidades dos usuários. Cabe salientar que serão levados em conta os interesses dos usuários, da instituição e dos fornecedores, observando a importância da data prevista da entrega dos medicamentos. A metodologia de pesquisa adotada será documental, será feita a utilização de dados do sistema de informações administrativas, tais como as Autorizações de Fornecimento de Materiais (AFM), os documentos de circulação interna e restrita e os documentos de procedimentos operacionais padrão, que poderão favorecer informações à presente pesquisa a fim de atingir os objetivos propostos.

Palavras-chave: Armazenagem de Medicamentos. Sistemas de Medicação no Hospital. Dispensário de Medicamentos. Comercialização de Medicamentos.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.	6
2. OBJETIVO GERAL	7
2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	7
3. CONTEXTUALIZAÇÃO	8
3.1. O PROBLEMA DO ATRASO.	8
4. MARCO TEÓRICO.	10
4.1. FARMÁCIA POPULAR	12
5. METODOLOGIA.	14
5.1. LOCAL DE ESTUDO	14
5.2. COMPOSIÇÃO DA AMOSTRA.	14
5.3. PROCEDIMENTOS DE COLETA.	14
5.4. TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS.	15
6. CRONOGRAMA	17
7. ORÇAMENTO.	18
8. REFERÊNCIAS.	19

1. INTRODUÇÃO

A importância do medicamento no plano terapêutico da maioria das doenças das pessoas é inegável, e a necessidade de hospitais manterem sistemas de distribuição confiáveis é fundamental. O atraso na entrega de uma compra de medicamentos pelo fornecedor pode gerar prejuízos na qualidade dos serviços de saúde ofertados à população.

Este trabalho é uma pesquisa de caráter descritivo que busca trazer informações no âmbito da entrega de medicamentos visando à criação de estatísticas que poderão servir de parâmetro para tomada de decisão na gestão do sistema. Ela será desenvolvida no segundo semestre de 2010, em uma instituição que presta serviços de saúde, o Grupo Hospitalar Conceição (GHC). O GHC é composto pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Hospital Fêmina (HF), Hospital Cristo Redentor (HCR), Hospital da Criança Conceição (HCC) e Serviço de Saúde Comunitária (SSC), composto por 12 Unidades de Saúde, localizadas na região norte da cidade de Porto Alegre. O GHC é uma instituição prestadora de serviços públicos de saúde, pertencente à estrutura do Ministério da Saúde, ofertando 100% de seus serviços pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Em um hospital, o medicamento e o material de apoio médico são itens de fundamental importância e merecem uma atenção muito especial do sistema de compras. Estrategicamente, a entrega dentro dos prazos previstos, quando monitorada pelo setor competente e com a escolha de fornecedores idôneos, é uma experiência exitosa para que se possa manter um padrão adequado de atendimento na estrutura hospitalar.

Os medicamentos adquiridos pelo GHC, bem como outros produtos, só podem ser comprados por meio de processo de licitação, de acordo com as Leis nº 8.666/93 e nº 10.520/02. O processo de compras de medicamentos passa por várias fases e por diversos setores, cada um participa com sua determinada característica e atribuição. Esse fluxo administrativo necessita de constante aperfeiçoamento na sua sistemática funcional, a fim de melhor adequar o trabalho, tendo sempre em foco a missão do GHC que consiste em “desenvolver ações de atenção integral à saúde para a população, com excelência e eficácia organizacional, através de seus recursos tecnológicos e humanos, programas de ensino e pesquisa, atuando em parcerias com outras entidades, fortalecendo o Sistema Único de Saúde e cumprindo, assim, a função social”.

2. OBJETIVO GERAL

Identificar os fatores que levam ao atraso na entrega de medicamentos ao Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC).

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o fluxo de compra de medicamentos adotado no GHC;
- Explicar como ocorre a logística de distribuição interna dos medicamentos no HNSC;
- Mapear quais são os fornecedores de medicamentos que têm maior frequência de não cumprimento dos prazos nas ordens de compras;
- Demonstrar quais são os grupos de medicamentos que atrasam e associar aos respectivos fornecedores.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO

A dispensação de medicamentos é um dos fatores que afeta de forma fundamental os gastos de uma instituição de saúde. É o que afirmam os autores Gonzalo Vecina Neto e Wilson Reinhardt Filho (1998), em *Gestão de Recursos Materiais e de Medicamentos*. Esses autores consideram os medicamentos uma importante estratégia para as ações de saúde, e os define como um grupo de materiais que pode ser armazenado ou que será consumido imediatamente após sua chegada. O Hospital Nossa Senhora da Conceição adota essa definição e gerencia esse material de forma equivalente aos demais grupos de materiais, evidentemente, levando em consideração as especificidades necessárias para tais insumos. Assim, apesar dos medicamentos também serem adquiridos mediante processo licitatório, não ocorre diferenciação em sua gestão.

Os fornecedores recebem um documento administrativo padronizado, denominado Autorização para Fornecimento de Material (AFM), gerado no sistema de informações local, que apresenta dados necessários para o fornecimento das compras ao almoxarifado, o qual é um departamento pertencente à Gerência de Materiais do GHC. Nesse documento, ficam registrados todos os dados referentes ao fornecimento de medicamentos. Uma das maiores dificuldades da administração de materiais está na distância entre o processo produtivo e os sistemas de apoio, fato que possui múltiplos elementos que têm interferência no processo de aquisição. Então, “para garantir eficiência e eficácia das operações é importante uma visão integrada da cadeia de abastecimento envolvendo todos os responsáveis pela logística” (REIS, 2008, p.604).

3.1. O PROBLEMA DO ATRASO

Em alguns casos, os processos de aquisição de medicamentos tornam-se longos e complexos. A conclusão da chegada do medicamento ao almoxarifado é o final de várias fases de trabalhos anteriores. Foram percebidos pela autora, em situações cotidianas, fatores que influenciam na entrega de medicamentos com atraso e que necessitam de sistematização dos registros, a fim de fornecer informações à gestão. Alguns exemplos constatados são descaso dos fornecedores com relação a prazos, problemas no transporte dos produtos, problemas relacionados às transportadoras, ocorrência de redespachos e grande distância do laboratório até o hospital. Além dos problemas eventuais na estrutura logística, também ocorrem alguns de ordem ambiental, o que causa sérios transtornos aos setores que dependem desses

medicamentos. O fornecimento interno de medicamentos é realizado pela farmácia central e a farmácia de medicamentos especiais do HNSC. Caso o almoxarifado não tenha em seu estoque determinada medicação, as farmácias e outras áreas ficam sem os medicamentos, trazendo consequência direta ao usuário, que se encontra no final do sistema. Embora existam todas as manobras administrativas no setor para suprir as faltas, muitas vezes, o medicamento não é encontrado a tempo, o que causa a não medicação do paciente, comprometendo todo o trabalho da equipe de cuidado. A demora da entrega dos medicamentos também pode ocasionar danos à saúde do paciente, pois este fica mais tempo exposto a doenças hospitalares.

Devemos lembrar, também, que a melhoria da qualidade de assistência prestada ao paciente apressa a sua recuperação e diminui sua exposição às doenças hospitalares, reduzindo o seu tempo de permanência no hospital e, conseqüentemente, o custo do tratamento para ambas as partes. (RIBEIRO, 1993, p.71)

A estratégia mais usada para evitar que situações como as citadas acima ocorram é utilizar-se de um empréstimo entre os almoxarifados dos outros hospitais do Grupo Hospitalar Conceição. Entretanto, em muitos casos, nem sempre os empréstimos são possíveis pela falta dos produtos nas outras unidades. Segundo, Infante e Santos:

A seleção de materiais e a gestão de estoques, em que se definem os materiais utilizados no hospital e formas de acompanhar níveis de consumo que permitem a aquisição e a distribuição dos mesmos, são eleitos processos críticos para a organização do sistema de abastecimento. (2007, p.950)

Sistematicamente, um relatório com número de AFM com prazo de entrega esgotado é realizado. Esse conjunto de fornecedores precisa entregar tais medicamentos para, em alguns casos, equilibrar os estoques. A partir desse documento é gerado um conjunto de ações de comunicação com os fornecedores, a fim de restabelecer níveis mais confortáveis para gestão do estoque por parte do almoxarifado.

4. MARCO TEÓRICO

Nos diversos seguimentos sociais, são produzidas formas de conscientização em nível de população profissional e, principalmente, em nível de governo. Consciência, responsabilidade e empenho são ícones essenciais para produção de qualidade em saúde, a fim de que se possa resgatar a dignidade da população carente e de menor poder aquisitivo. No Hospital Nossa Senhora da Conceição, que é uma instituição pública prestadora de serviços de saúde, observa-se que existe uma busca pela qualidade das ações que são desenvolvidas, de maneira que se priorize ações práticas flexíveis e eficientes.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em sua definição de saúde, fala que esta consiste em “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença”. Dessa forma,

Não é surpreendente, portanto que a boa saúde esteja no topo da lista de aspirações das pessoas em qualquer lugar. É apropriado que a saúde seja reconhecida como um direito humano em diversas convenções e tratados globais, inclusive na Declaração dos Direitos Humanos e nas constituições e políticas nacionais. Conseqüentemente, os formuladores de políticas em todos os lugares têm a responsabilidade fundamental de proteger e promover a saúde dos indivíduos e populações a que ele serve. É também do seu próprio interesse, uma vez que a negligência com atenção á saúde e com a saúde pública está se tornando uma importante causa de mudanças em países democráticos. (BRASIL, 2007, p.7)

Considerando-se os aspectos enunciados e estudados, verifica-se que, no interior da instituição, existe um conjunto de estruturas departamentais que servem de apoio ao processo de produção de serviços de atenção à saúde. Pode-se citar que as organizações que lidam com a saúde pública efetuam as compras de todos os produtos através do processo de licitação, o qual se destina a oferecer a proposta mais vantajosa para a administração pública. Isto é, esse sistema não se resume em somente obter o menor preço, mas, sim, em servir ao interesse público. O texto de Meirelles (2006, p.272) diz claramente a finalidade e o objetivo de uma licitação.

Licitação é o procedimento administrativo mediante o qual a administração Pública seleciona a proposta mais vantajosa para o contrato de seu interesse. Como procedimento, desenvolve-se através de uma sucessão ordenada de atos vinculantes para a Administração e para os licitantes, o que propicia igual oportunidades a todos os interessados e atua como fator de eficiência e moralidade nos negócios administrativos.

No processo de compra, além da licitação, existem outros fatores na cadeia de produção que influenciam para o alcance do objetivo maior da instituição, que é prestar serviço de qualidade à população em geral. Fatores como, por exemplo, o não comprometimento dos fornecedores com as responsabilidades acordadas em contratos após os

trâmites legais do processo de licitação. Identifica-se que muitos fornecedores que ganham uma concorrência de preços, nem sempre estão preparados para atender às demandas do hospital, assim:

Considerando-se que a licitação é um processo por definição é um processo público, não se pode imaginar que os diversos passos de seu desenvolvimento não o sejam. Não existe licitação secreta. A todos os interessados deve ser garantido o acesso a informações, desde que cumpridas as formalidades exigidas por lei. A publicidade dos atos licitatórios variam conforme o tipo de processo e sua importância, podendo ser apenas uma publicação interna ou efetuada por um meio de divulgação de grande alcance. (VECINA NETO; REINHARDT FILHO, 1998, p.30)

Sendo a licitação um processo público, não pode haver proibições de acesso às informações e aos resultados para as pessoas interessadas, desde que cumpram as formalidades exigidas pela legislação. Serviços externos de diversas modalidades e muitas funções de trabalho se envolvem nos procedimentos de entrega de produtos, tais como as transportadoras, as quais não têm responsabilidade direta com o paciente, mas contribuem para que o medicamento chegue ao destino dentro do prazo contratado.

Os interesses em administração de medicamentos e materiais hospitalares são diversos, existem os interesses dos usuários (paciente), da gerência da instituição e dos fornecedores. Interesses bem distintos, mas, que, no final de tudo, têm um único ponto de chegada. Assim:

O ponto de vista do usuário: deseja o material correto, em condições apropriadas de utilização entregue no lugar certo e há tempo de evitar a sua falta. O ponto de vista da área econômica-financeira: deseja adquirir o material ao menor custo e maiores prazos de pagamento; busca uma redução do valor do estoque e não quer que ocorrências relacionadas a materiais (como compras erradas, falta de itens críticos, etc) sejam frequentes. O ponto de vista dos fornecedores: desejam fornecer a maior quantidade de material possível, vendê-lo ao maior preço, receber á curto prazo e não ter qualquer responsabilidade futura a respeito da utilização dos itens. (VECINA NETO; REINHARDT FILHO, 1998, p.5)

O setor de almoxarifado é destinado à distribuição de suprimento para todo o hospital. Suas funções são diversas, porém de muita importância á instituição. De acordo com o texto de Santos (2006, p.38):

há uma definição do limite de estoque, e ressuprimento no setor de almoxarifado. Quando será comprado e para quanto tempo? Ao ser estocado pelo almoxarifado o produto será distribuído para a farmácia que o dispensará ao paciente. À medida que este produto vai sendo consumido, atingirá um ponto no estoque (estoque mínimo) que originará nova aquisição (ressuprimento). Almoxarifado detecta a necessidade de compra por meio do ponto de ressuprimento de cada produto do estoque. Elabora pedido mediante solicitação de compra.

Todas as atividades que compreendem de forma geral a logística, isto é, as rotinas e a administração de um setor, descrevem claramente o conceito em seu texto. Além disso, há uma explicação sobre o que se entende por previsão e provisão no setor de almoxarifado hospitalar ou outra forma de armazenamento.

O processo de planejamento implementação e controle de fluxo eficiente e eficaz de materiais, estoque de produtos semi-acabados e acabados, bem como a fluência de informações a eles relativos desde a origem do produto até o seu consumo, com o propósito de atender os requisitos dos clientes. De forma geral, a logística é um procedimento para prover e prever. Previsão: realiza-se por meio de fórmulas matemáticas curva ABC, e o ponto de sistema informatizado. Provisão: é a compra propriamente dita. Atualmente este ramo configura-se como um dos mais importantes processos dentro da área de suprimentos. (SANTOS, 2006, p.51)

O mesmo autor afirma que, na gerência de recursos de materiais, existem muitas funções para assegurar e restabelecer o total funcionamento do sistema, a fim de que não aconteçam falhas, pois:

O gerenciamento dos estoques de um hospital tem por objetivo assegurar o eficiente abastecimento dos materiais e medicamentos necessários ao funcionamento da instituição, e deve ocorrer em tempo oportuno com qualidade e menor custo possível. A gestão deste estoque deve ainda atender á duas exigências básicas.

- Não pode haver excessos.
- Não pode haver faltas.

Estoques custam caro, portanto requerem planejamento e vigilância interna. Farmácia Hospitalar: a caderneta de poupança do hospital. (SANTOS, 2006, p.52)

4.1 FARMÁCIA POPULAR

Em virtude da falta de medicamentos em postos de saúde e hospitais públicos do país, que não supriam as necessidades dos usuários em função da demanda ser maior que a quantidade oferecida de medicamentos nos respectivos locais, foi criada uma farmácia com preço acessível para atender a população de baixa renda. O programa Farmácia Popular (2004) teve como um dos seus principais objetivos a ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais, diminuindo, assim, o impacto do preço dos remédios no orçamento familiar. Assim, os medicamentos para diabete e hipertensão e os anticoncepcionais pertencem a esse programa, o qual está disponível nas farmácias e drogarias privadas cadastradas no programa, com preços menores de até 90% em relação ao mercado. Dados da OMS indicam que as famílias de menor renda destinam dois terços de gastos com saúde nas compras de medicamentos.

Apesar dos esforços do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais e das Secretarias Municipais de Saúde para a elevação dos recursos destinados à aquisição de medicamentos para a distribuição gratuita na rede pública de saúde, sabe-se que cerca de 51,7% dos brasileiros interrompem o tratamento devido a falta de dinheiro para comprar os remédios conforme apontou o levantamento realizado pelo Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde. (BRASIL, 2004, p.3)

Mesmo que o programa de Farmácia Popular não seja estendido a toda população, pois suas medicações compreendem um número reduzido de patologias clínicas, como as citadas anteriormente, abrange grande número de pessoas que utilizam esse tipo de medicamento, por se tratar de doenças comuns e populares. Isso não significa que as pessoas que utilizam esse serviço sejam somente os usuários do SUS. São pessoas que têm dificuldades em comprar medicamentos devido ao alto custo financeiro.

O programa destina-se ao atendimento igualitário de pessoas usuárias ou não do serviço público de saúde, mas principalmente daqueles que utilizam os serviços privados de saúde e que tem dificuldade em adquirir medicamentos de que necessitam em estabelecimentos farmacêuticos comerciais. (BRASIL, 2004, p.4)

Mesmo que a utilização da Farmácia Popular seja uma forma mais barata, a população mais carente necessita de condições adequadas para que o seu direito à saúde possa ser alcançado. Sabe-se que nem sempre isso é possível, devido ao número elevado de pessoas que procuram o Sistema Único de Saúde. Muitas vezes, as pessoas necessitam de recursos próprios para adquirir seus medicamentos e, assim, garantir a qualidade de sua saúde.

Por vezes estas dificuldades levam ao não cumprimento regular do tratamento. Neste caso quando se trata de doenças crônicas como a hipertensão e diabete, a eventual utilização irregular de medicamento compromete os resultados esperados como os orçamentos. A consequência natural é o agravamento do quadro e o aparecimento de complicações que, em muitos casos são tratados nos serviços ligados ao Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2004, p.5)

5. METODOLOGIA

A pesquisa tem abordagem quantitativa que visa à generalização de resultados e possíveis comparações entre os dados. Conforme seus objetivos, ela tem caráter descritivo, pois oportuniza a exploração de características de determinado contexto com correlações entre as variáveis, trazendo uma abordagem panorâmica. O meio utilizado será a pesquisa documental, com a característica de que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina fonte primária. (MARCONI e LAKATOS, 2009, p. 48)

5.1. LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa será realizada no departamento de almoxarifado do Hospital Nossa Senhora da Conceição, um dos hospitais pertencentes ao Grupo Hospitalar Conceição – GHC, localizado na zona norte do município de Porto Alegre.

5.2. COMPOSIÇÃO DA AMOSTRA

A amostra contará com todas as Autorizações de Fornecimento de Materiais (AFM), registradas no sistema informatizado de emissão desse documento, no período do segundo semestre do ano de 2010, considerando as com atrasos na data prevista para a entrega. Também farão parte da amostra os documentos de procedimento operacional padrão³ (POP), dos diversos departamentos envolvidos no processo de compra, e os de circulação interna e externa.

5.3. PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA

Os dados serão coletados ao final de cada mês do segundo semestre do ano de 2010 e serão preenchidos conforme os modelos dos quadros abaixo. No quadro 1, a fórmula programada nas células somam os dias de atraso em que um determinado fornecedor de medicamento extrapolou do prazo previsto para entrega, esse dado consta na AFM.

³ Um procedimento operacional padrão é uma descrição detalhada de todas as operações necessárias para a realização de uma atividade, ou seja, é um roteiro padronizado para realizar uma atividade. (http://pt.wikipedia.org/wiki/Procedimento_operacional_padr%C3%A3o, acesso de 27 mar 2010)

Quadro 1: Mostra a distribuição de todos os possíveis fornecedores (n) por mês em relação ao número de dias que atrasou o fornecimento de medicamento

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
Fornecedor 1						
Fornecedor 2						
Fornecedor 3						
...						
Fornecedor "n"						

No quadro 2, as células mostram os diversos grupos de medicamentos, classificados conforme a definição adotada na tabela do SUS.

- Grupo 10: medicamentos comuns e antibióticos;
- Grupo 11: medicamentos não padronizados;
- Grupo 14: medicamentos Quimioterápicos;
- Grupo 15: medicamentos psicotrópicos ou controlados.

Quadro 2: Mostra a distribuição de todos os possíveis fornecedores (n) por mês por Grupo de medicamento em atraso

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
Fornecedor 1						
Fornecedor 2						
Fornecedor 3						
...						
Fornecedor "n"						

5.4. TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados gerados pelos quadros 1 e 2 serão analisados com medidas de posição, de dispersão ou de variabilidade, tendo por finalidade correlacionar grupos de medicamentos e seus fornecedores com o período de atraso no fornecimento.

Será realizada a leitura crítica e a síntese da documentação a fim de descrever o fluxo de compra de medicamentos adotado no GHC e explicar como ocorre a logística de distribuição interna dos medicamentos no HNSC.

7. ORÇAMENTO

MATERIAL UTILIZADO	VALOR (R\$)
Cópia Xérox	25,00
Cartucho para impressora	60,00
Folhas A4	40,00
Digitação	60,00
Encadernação	80,00
Canetas	10,00
Caderno	7,50
Revisor do texto	150,00
TOTAL	432,50⁴

⁴ Os valores serão custeados pela pesquisadora.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Relatório Social 2007. Porto Alegre: GHC, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Por que pesquisa em saúde?** Textos para tomada de decisões. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_saude.pdf>. Acesso em: 11 out. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Farmácia Popular do Brasil. **Farmácia Popular do Brasil: ampliando o acesso aos medicamentos** 2004. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/instrumento/arquivo/05_MANUAL_BASICO_farmacia_popular.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2009

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2009.

BRASIL. Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002. Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 18 de julho de 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10520.htm>. Acesso em: 17 maio 2010.

BRASIL. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 22 de junho de 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8666compilado.htm>. Acesso em: 17 maio 2010.

INFANTE, Maria; SANTOS, Maria Angélica Borges dos. A organização do abastecimento do hospital público a partir da cadeia produtiva: uma abordagem logística para a área de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 945-954, ago. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v12n4/13.pdf>>. Acesso em 23 nov. 2009.

MARCONI, Marina de Andrade e LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**, 7ª Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 32ª Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2006.

REIS, Adriano Max Moreira; PERINI, Edson. Desabastecimento de medicamentos: determinantes, conseqüências e gerenciamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, sup., p. 603-610, 2008. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/630/63009706.pdf>>. Acesso em 23 nov. 2009.

RIBEIRO, Eliane. “Dose unitária”: sistema de distribuição de medicamentos em hospitais. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v.33, n.6, p. 62-73, nov-dez 1993. Disponível em: <<http://www16.fgv.br/rae/artigos/639.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2009.

VECINA NETO, Gonzalo; REINHARDT FILHO, Wilson. **Gestão de recursos matérias e de medicamentos**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. Série Saúde & Cidadania, v.12. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_cidadania_volume12.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2009.