



<https://doi.org/10.26512/ges.v12i03.32513>

Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Furriel TFS, Sendim CT, Roriz ABS

Ensaio Teórico

A gestão de suprimentos na administração pública diante a pandemia do novo coronavírus

Supply management in public administration in the face of new coronavirus pandemic
Gestión del suministros en la administración pública ante la pandemia por el nuevo coronavirus

Thiago Fidelis de Sousa Furriel¹, Cristiane Teixeira Sendim², Adriano Bernardo de Sá Roriz³

Resumo

O ensaio apresenta o momento em que a saúde pública enfrenta um de seus maiores desafios, escassez de estrutura e recursos necessários para o combate ao novo coronavírus. O principal objetivo deste artigo é apresentar os esforços da Administração Pública em relação aos suprimentos necessários ao enfrentamento da pandemia nos serviços de saúde. Cada país possui uma capacidade singular de reação no combate à doença, no Brasil as compras governamentais são instrumentos essenciais para acesso aos insumos de saúde. Neste sentido, para a elaboração do ensaio, foi realizada uma pesquisa documental sobre as aquisições públicas a partir de dois modelos, centralizado e descentralizado, e os possíveis impactos no enfrentamento à pandemia. Os conhecimentos obtidos por esta pesquisa serviram de alicerce para a discussão sobre a importância da mobilização e de ações integradas de compras na administração

pública, o papel da sociedade e dos órgãos de controle no monitoramento dos gastos públicos, e a distribuição dos recursos financeiros e materiais contratados no território nacional. As considerações finais sugerem um modelo de gestão de suprimentos com o objetivo de garantir a quantidade e a qualidade necessária de recursos aos serviços de saúde para enfrentamento ao estado de emergência provocado pela COVID-19.

Descritores: Administração Pública, Almoxarifado Central Hospitalar, Compras em Grupo

Abstract

The essay presents the moment when public health faces one of its greatest challenges, the scarcity of structure and resources needed to fight the new coronavirus. The main objective of this article is to present the efforts of the public administration in relation to the supplies needed to face the pandemic in health services.

¹ Graduação em Logística - Universidade Estácio de Sá. MBA Executivo em Gestão Pública – Universidade Candido Mendes Manguinhos - Rio de Janeiro – Brasil. - Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6687-7951>

² Mestre em Saúde Pública - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Especialização em Direitos Humanos e Saúde - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Manguinhos - Rio de Janeiro – Brasil. - Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0939-3368>

³ Mestre em Saúde Pública – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Especialização em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar – Universidade Estácio de Sá. Manguinhos - Rio de Janeiro – Brasil. - Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5254-4171>

Each country has a unique capacity to react in the fight against the disease, in Brazil government purchases are essential instruments for access to health supplies. In this sense, for the preparation of the essay, a bibliographic research was carried out on public procurement based on two models, centralized and decentralized, and the possible impacts in facing the pandemic. The knowledge obtained by this research served as a foundation for the discussion about the importance of mobilization and integrated purchasing actions in the Public Administration, the role of society and control bodies in monitoring public spending, and the distribution of financial and material resources. contracted in the national territory. The final considerations suggest a supply management model with the objective of guaranteeing the necessary quantity and quality of resources for health services to face the state of emergency caused by COVID-19.

Key words: Public Administration, Central Supply, Hospital, Group Purchasing

Resumen

El ensayo presenta el momento en que la salud pública se enfrenta a uno de sus mayores desafíos, la escasez de estructura y recursos necesarios para combatir el nuevo coronavirus. El objetivo principal de este artículo es presentar los esfuerzos de la administración pública en relación con los suministros necesarios para enfrentar la pandemia en los

servicios de salud. Cada país tiene una capacidad única para reaccionar en la lucha contra la enfermedad, en Brasil las compras del gobierno son instrumentos esenciales para acceder a los suministros de salud. En este sentido, para la preparación del ensayo, se realizó una investigación bibliográfica sobre adquisiciones públicas basadas en dos modelos, centralizados y descentralizados, y los posibles impactos para enfrentar la pandemia. El conocimiento obtenido por esta investigación sirvió de base para la discusión sobre la importancia de la movilización y las acciones integradas de compra en la Administración Pública, el papel de la sociedad y los organismos de control en el monitoreo del gasto público y la distribución de recursos financieros y materiales contratados en el territorio nacional. Las consideraciones finales sugieren un modelo de gestión del suministro con el fin de garantizar la cantidad y calidad de recursos necesarios a los servicios de salud para enfrentar el estado de emergencia causado por el COVID-19.

Descriptor: Administración Pública, Central de Suministros en Hospital, Adquisición en Grupo

1. Introdução

O estado de emergência de saúde pública decorrente da pandemia provocada pela COVID-19, trouxe à discussão os modelos de organização e planejamento adotados pelos governos de cada país para combater

problemas dessa natureza. Questões relacionadas à falta de equipamentos, materiais de proteção individual, medicamentos e recursos humanos qualificados para o combate à doença, foram constatadas pelos gestores públicos e predominaram nos noticiários diários veiculados pelos meios de comunicação.

O objetivo deste ensaio é apresentar os esforços da Administração Pública em relação a gestão de suprimentos necessários ao enfrentamento da pandemia nos serviços de saúde do Brasil.

Uma emergência de saúde pública de importância internacional foi declarada em 30 de janeiro de 2020 pela Organização Mundial da Saúde - OMS⁽¹⁾, colocando à prova a capacidade dos governos em articular seu sistema de saúde, público e/ou privado, de forma a ofertar atendimento à população vitimada pela doença à medida da crescente contaminação.

Para Gadelha⁽²⁾, as dificuldades na importação de produtos essenciais para o tratamento da COVID-19, como ventiladores, materiais médicos, insumos dos testes para diagnóstico e, em breve, medicamentos e vacinas que sejam efetivos, são, simultaneamente, questões econômicas e sociais. Essa é uma assertiva que corrobora a importância no desenvolvimento de estudos nesse campo.

Os sistemas de saúde dos países são fundamentais para a garantia da melhoria das

condições de vida das populações. Segundo Giovanella⁽³⁾, os sistemas de saúde apoiados em estruturas de atenção à saúde são recentes, se consolidando em meados do século XX, com a função de solucionar os problemas que afetam à saúde e bem-estar das populações, desde a prevenção das doenças, oferta de serviços de saúde até o fornecimento de medicamentos, equipamentos de proteção individual, dentre outros.

O Brasil teve seu sistema de atenção à saúde instituído nos anos 90, o Sistema Único de Saúde (SUS), modelo de sistema de saúde pública que pode ser complementado por ações privadas, que respondeu por cerca de 75% das internações produzidas no país, com a responsabilidade de oferecer cobertura a toda população brasileira⁽⁴⁾, fruto de processo social de discussão quanto à garantia da saúde como direito de todo cidadão e cidadã desde os anos 70.

O SUS se constitui por um modelo público que tem por princípio a universalização garantindo acesso a todas as pessoas, independentemente de características sociais ou pessoais, e organiza as redes de serviços em saúde em regiões. Estes locais possuem serviços de atenção básica ou primária, unidades especializadas, laboratórios de diagnóstico, unidades hospitalares e centros de referência, organizados em redes de atenção em saúde, no entanto, as realidades demográficas, econômicas, sociais, culturais e

sanitárias influenciam o grau de articulação e a eficiência na gestão destas redes⁽⁵⁾.

A gestão do SUS tem enfrentado desafios no combate à pandemia causada pelo novo coronavírus, especialmente em relação à gestão dos insumos em saúde, ou seja, gestão dos suprimentos.

A gestão de suprimentos é essencial para execução das ações de enfrentamento à pandemia, pois sem o abastecimento adequado aos centros hospitalares e laboratórios torna-se iminente o colapso nos sistemas de saúde. Bowersox e Closs⁽⁶⁾ relatam que apesar da logística existir desde o começo da civilização, implementar as melhores práticas do século XXI é uma das áreas operacionais mais estimulantes e desafiadoras da gestão de suprimentos, pois um sistema logístico eficaz é importante para a integração da cadeia de suprimentos.

Na Administração Pública, são, frequentemente, utilizados dois modelos para gestão das aquisições e contratações de bens e serviços. O modelo centralizado, presente em compras compartilhadas e conjuntas, e o modelo descentralizado, observado pelas aquisições isoladas consolidadas pela autonomia e responsabilidade ao administrador local⁽⁷⁾.

Considerando a necessidade e relevância da otimização dos recursos públicos e os modelos centralizado e descentralizado das aquisições, o presente estudo busca responder quais são os limites e os avanços encontrados

pela Administração Pública na gestão dos insumos estratégicos para o combate à pandemia causada pelo novo coronavírus?

2. Metodologia

Diante do objetivo proposto, a pesquisa possui caráter descritivo por apresentar as principais características dos esforços da Administração Pública nas aquisições dos insumos hospitalares para enfrentamento à pandemia. Neste sentido, foi realizada uma pesquisa bibliográfica a partir de livros e periódicos inerentes à gestão de suprimentos com os seguintes descritores: administração pública, almoxarifado central hospitalar e compras em grupo, a pesquisa também contou com os principais dados sobre a COVID-19, disponíveis em sítios eletrônicos governamentais no período março – junho de 2020.

De acordo com o propósito do estudo, foi selecionado como cenário o Ministério da Saúde - MS, órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros. Neste contexto, o estudo abordou aquisições governamentais e distribuição dos insumos de proteção individual, higiene e limpeza adquiridos em caráter de urgência pela COVID-19.

No primeiro momento, a partir da pesquisa realizada, descreveu-se a função compras e os

modelos de aquisições na administração pública, identificando as vantagens e desvantagens dos modelos centralizado e descentralizado da gestão de suprimentos. Em seguida, foi estabelecida uma análise comparativa dos modelos adotados com a flexibilidade das compras públicas frente à pandemia COVID-19.

O estudo apresenta os principais instrumentos utilizados na transparência e divulgação dos dados sobre o abastecimento dos insumos em saúde durante a pandemia frente à diversidade, regionalização, e complexidade dos sistemas de saúde brasileiros.

3. Referencial Teórico

3.1 A função comprar na administração pública

A área de suprimentos preocupa-se com as compras e o arranjo da movimentação de recebimento de estoque de matérias-primas, peças e/ou produtos acabados de fornecedores, e a sua gestão na administração pública apresenta papel relevante, pois engloba ações de planejamento de estoque, manutenção do cadastro de fornecedores, execução das aquisições considerando variáveis de risco como celeridade, segurança, volume e

qualidade, bem como efetividade no resultado alcançado.

A função comprar ganha uma habilidade organizacional fundamental e um papel de destaque, especialmente na administração pública, quando há algum tempo percebem-se esforços e medidas administrativas para consolidar as iniciativas do plano anual de contratações, da central de compras, do painel de preços e do almoxarifado virtual. Estas ações possuem foco na garantia do fornecimento contínuo, minimização dos estoques, melhoria da qualidade, acompanhamento de fornecedores e no acesso a tecnologias e inovações, como pontuam Bowersox e Closs⁽⁶⁾.

Dados do plano anual de contratações para os anos de 2020 e 2021, disponíveis no painel de compras governamental¹, apresentam expectativa de aquisições, em itens, na ordem de 1.681.131, destes, 85,1% são materiais, 9,8% de serviços, 4,4% soluções de Tecnologia da Informação e Comunicação - TIC, 0,4% em obras e 0,3% em serviços de engenharia, o que corrobora o apontado por Lima⁽⁸⁾, quando observa o somatório dos valores utilizados pela União, Distrito Federal, Estados e Municípios, que atinge uma estimativa de cerca de meio trilhão de reais por ano.

¹ Ver:

<http://paineldecompras.economia.gov.br/planejamento>

Rev. Gestão e Saúde (Brasília). v. 11 n. 3 (2020): Setembro - Dezembro 2020

De acordo com o Sistema Econômico Latino-americano e do Caribe - SELA (2014)⁽⁹⁾, as compras públicas correspondem a cerca de 17,9% do Produto Interno Bruto - PIB mundial, chegando a quase 22,0% do PIB da União Europeia e a 15,5% entre os países da América Latina.

O Estudo feito por Ribeiro e Inácio⁽¹⁰⁾ destaca o grande impacto das aquisições públicas na economia brasileira, representando 12,5% do Produto Interno do país (média calculada para o período 2006-2016), de acordo com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE, as compras públicas registram em média, 13% do PIB brasileiro em (2018)⁽¹¹⁾.

3.2 Gestão das compras públicas no setor saúde

Alguns especialistas afirmam que a gestão das organizações de saúde possui maior complexidade em relação a outras organizações, já que contemplam hospitais, clínicas, centros de diagnósticos, laboratórios públicos, dentre outras. Este setor responde pelo consumo em larga escala de serviços, insumos, equipamentos, medicamentos e matéria-prima destinados às atividades de produção, pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação, tanto no segmento público como privado.

O esforço de produção para atender a estas atividades, que funcionam de forma

integrada, em cada segmento, tem sido denominado de complexo econômico-industrial da saúde⁽¹²⁾. Segundo Puga *et.al* ⁽¹³⁾, esse complexo é composto pelos fabricantes de medicamentos, equipamentos, insumos em saúde e pelos prestadores de serviços à população, sejam públicos ou privados.

Os insumos em saúde são todos os tipos de recursos usados no tratamento e prevenção em saúde, incluindo equipamentos, medicamentos e suprimentos para exames diagnósticos, sendo uma área que congrega muitos conflitos decorrentes de interesses privados das indústrias, além de questões de distribuição destes pelas regiões onde estão inseridas as redes de atenção do sistema de saúde⁽²⁾.

O desafio que se apresenta no setor saúde, é considerar que, para além do potencial de desenvolvimento econômico, há uma dimensão social que se consolida em direito garantido na Constituição Federal de 1988⁽¹⁴⁾, assim como a Lei Orgânica da Saúde – LOS, Lei nº 8.080/90⁽¹⁵⁾ como direito de todos e dever do Estado, e no atendimento às demandas da sociedade satisfeitas pelas organizações públicas que integram o Sistema Único de Saúde.

No ano de 2019 o painel de compras¹ mostrou que o somatório das compras de materiais no governo federal foi de cerca de R\$ 1,99 trilhões e, de serviços, R\$ 17 trilhões de reais, ratificando o poder de compra do estado e a necessidade de implantação de um novo modelo que estimule o desenvolvimento sustentável e a promoção à saúde.

A Europa tem um poder de compra de 1 trilhão de euros, equivalente cerca de 15% do produto interno bruto da União Europeia. Até 3/4 deste poder são utilizados na compra de materiais de consumo e contratação de serviços, e o restante é gasto na licitação de bens de capital. O poder de compras pode ser utilizado com um instrumento para promover a produção de bens e serviços mais sustentáveis, promover mudanças do mercado a curto e médio prazos⁽¹⁶⁾.

3.3 Modelos de gestão em compras públicas

A primeira questão a ser tratada na organização de compras, como entende Chiavenato⁽¹⁷⁾, se refere a centralização ou descentralização. Uma organização que adota o modelo centralizado é aquela em que todas as aquisições são concentradas em uma única unidade organizacional de compras, enquanto o modelo descentralizado é aquele em que cada unidade organizacional executa as compras de

modo a atender as necessidades específicas e locais.

Aspectos vantajosos da centralização, segundo Chiavenato⁽¹⁷⁾, incluem vantagens e descontos com fornecedores em face de compras de maior volume, a uniformização dos produtos adquiridos permitindo controle de qualidade, especialização de compradores e padronização dos procedimentos operacionais de compra. Os principais aspectos apontados por Chiavenato⁽¹⁷⁾ são os ganhos de escala que compensam gastos altos com logística e maior precisão e menor ambiguidade na descrição dos produtos com a padronização.

Um sistema mais centralizado oferece várias vantagens, especialmente para a implementação da licitação sustentável, como a possibilidade de minimizar custos, introduzir políticas e práticas de licitação mais coerentes e a capacidade de monitorar e limitar a despesa total do orçamento em compras novas com mais eficiência⁽¹⁵⁾. A prática de compras centralizadas é comum em alguns países (Áustria, Canadá, Itália, Inglaterra e Estados Unidos). Na Dinamarca, iniciativas foram adotadas a fim de obter economias energéticas por meio do compartilhamento das aquisições⁽¹⁶⁾.

O modelo descentralizado possibilita ampliar o conhecimento dos fornecedores locais, melhor atendimento das necessidades

¹ Ver:

<http://paineldecompras.economia.gov.br/planejamento>

Rev. Gestão e Saúde (Brasília). v. 11 n. 3 (2020): Setembro - Dezembro 2020

específicas de cada unidade, autonomia local dos gestores,

comunicação eficaz e integração entre os profissionais de compras e seus usuários, conferindo agilidade ao processo, destacam Chiavenato⁽¹⁷⁾ e Macohin⁽⁷⁾.

Alguns desafios são constantes diante da fragmentação do SUS, como a integração sistêmica, sendo a capacidade de rever a dinâmica de centralização e descentralização, e uma maior capacidade de fiscalização e participação efetiva na gestão, planejamento e avaliação⁽¹⁸⁾. Na administração pública, a gestão das compras públicas tem sido executada conforme os dois modelos, sendo recorrente que as iniciativas do governo federal apontam para um novo modelo no uso do poder de compras do Estado na direção da centralização dos processos de compras públicas.

4 A Flexibilização das compras públicas frente à pandemia COVID-19

De acordo com Gadelha⁽⁶⁾, o enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus, na administração pública, trouxe desafios para saúde pública e a possibilidade de mudar paradigmas, principalmente relacionados à gestão de suprimentos. Destacam-se dificuldades de importar

produtos essenciais para o tratamento, como ventiladores, materiais médicos, insumos dos testes para diagnóstico e, no futuro, medicamentos e vacinas que sejam efetivos, são, simultaneamente, questões econômicas e sociais.

O enfrentamento da pandemia nos países exigiu a organização de ações estratégicas e de um marco legal que possibilitasse a execução destas ações. No Brasil, em decorrência da Organização Mundial de Saúde decretar, em 30 de janeiro de 2020, o surto de coronavírus como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)¹.

O Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 188 em 03 de fevereiro de 2020⁽¹⁹⁾ declarando o coronavírus como Emergência de Saúde Pública Nacional (ESPN), e em 13 de fevereiro foi publicada a Lei nº 13.979/20⁽²⁰⁾ dispondo sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública. Dentre tais medidas destaca-se a possibilidade de realização de dispensa de licitação temporária na aquisição de bens, serviços e insumos em saúde destinados ao enfrentamento do novo coronavírus.

Em cenários de crise sanitária global com estratégias de utilização dos hospitais

¹ Ver: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-
 Rev. Gestão e Saúde (Brasília). v. 11 n. 3 (2020): Setembro - Dezembro 2020

[de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812](https://www.saude.gov.br/images/stories/pdf/20200213-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus.pdf)

temporários destinados a atender demandas emergenciais originadas por surto epidêmico, uma das características adotadas pelos países é a compra descentralizada, no caso do Brasil, realizada pelos artigos 24 e 25 da Lei nº 8.666/93⁽²¹⁾ e autorizada no estado de emergência e na Lei federal nº 13.979/20⁽²⁰⁾.

Neste sentido, as organizações públicas de saúde possuem autonomia orçamentária para planejar e conduzir processos de compras sem a interferência do núcleo central. Ballou⁽²²⁾ observa que as organizações enfrentam controvérsias sobre o agrupamento de atividades próximo a uma cúpula administrativa ou a sua dispersão ao longo das divisões das empresas.

Bowersox e Closs⁽⁵⁾ orientam que estratégia de compras eficaz é aquela que compreende uma análise considerável do que são os meios mais convenientes para alcançar diversos objetivos, em suma, é processo de natureza complexa. Segundo Batista e Maldonado⁽²³⁾, a atividade de compra implementa o trabalho dos outros departamentos, pela aquisição de insumos necessários para a realização dos trabalhos finalísticos da instituição.

A crise sanitária global que se enfrenta, requer processos de análise complexos das estratégias de compras de cada organização de saúde e da relação destas unidades organizacionais de compras com serviços de saúde, seus usuários, que, de forma temporária ou permanente, compõe estas organizações.

5. Discussão

No SUS, o conceito de integralidade remete a integração de serviços por meio de redes assistenciais, a interdependência dos atores e organizações. É indispensável desenvolver mecanismos de cooperação e coordenação para uma gestão eficiente e responsável dos recursos coletivos e que atenda às necessidades de saúde individuais em âmbitos local e regional⁽²⁴⁾.

No Brasil, após o primeiro caso de coronavírus ter sido registrado, diversas medidas de prevenção e controle foram adotadas. Houve uma mobilização de toda Administração Pública no sentido de ações integradas para aquisições de equipamentos de proteção individual (EPI's) e outros insumos em saúde para atendimento à população.

Diante do atual cenário epidemiológico é essencial a participação da sociedade no monitoramento dos gastos públicos, e para atender de forma eficiente o princípio da transparência na administração pública, em especial quanto à utilização do dinheiro público.

O portal da transparência do Governo Federal tem sido instrumento eficaz, apresentando os valores orçamentários e a execução das despesas do governo relacionadas ao enfrentamento da pandemia do coronavírus em todo o país. *"O acesso aos resultados do processo de monitoramento e avaliação constitui-se em poderoso instrumento*

de democratização da informação sobre objetivos, metas e resultados alcançados pelas instâncias de gestão e os espaços de controle social, ao tornar públicas e transparentes as avaliações realizadas, favorecendo o empoderamento e a mobilização social, na busca da equidade e qualidade em saúde”⁽²⁵⁾.

De acordo com o painel epidemiológico do governo federal¹ foi destinado para enfrentamento à pandemia, cerca de R\$ 44,50 bilhões de reais na ação orçamentária classificada como 21C0 - enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, sendo a execução orçamentária até o dia 29 de junho de 2020 de aproximadamente R\$ 14 bilhões de reais.

Desde o início da pandemia, as ações de planejamento e execução das compras intensificaram-se, principalmente diante da estratégia de implantação de hospitais de campanha que visam à ampliação de leitos e aumento da capacidade de resposta hospitalar no atendimento aos casos graves, em razão da velocidade de propagação do vírus, a contaminação comunitária.

Nesse sentido, para minimizar os riscos de desabastecimento e proporcionar maior agilidade na execução dos recursos federais, a Lei nº 13.979/2020⁽²⁰⁾ prevê a dispensa de

licitação temporária na aquisição de bens, serviços e insumos em saúde destinados ao enfrentamento do novo coronavírus, e que permite às organizações de saúde que possuem autonomia administrativa e orçamentária, planejar e conduzir processos de compras sem a interferência da área central. Esta é uma das controvérsias que persistem em matéria de organização da função comprar, se agrupadas próximo à área central ou dispersadas, a clássica tensão entre centralização e descentralização, sendo essencial que o processo decisório considere a necessidade da organização e os elementos de cenários existentes, como o presente momento da pandemia.

A urgência é expressa, ainda, por regras publicadas pelos órgãos de regulação dos insumos em saúde, como a nota Técnica (NT) 69/2020⁽²⁶⁾, emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), sobre normas gerais aos hospitais temporários para o enfrentamento da emergência em saúde pública causada pela COVID-19, e onde foram definidas recomendações a respeito da estruturação destas unidades hospitalares, contratação emergencial de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e gerenciamento logístico para garantir suprimentos, medicamentos e equipamentos suficientes, além da retirada e

¹ Ver: <http://www.portaltransparencia.gov.br/programas-e-acoas/acao/21C0-enfrentamento-da-emergencia-de->

[saude-publica-de-importancia-internacional-decorrente-do-coronavirus](http://www.portaltransparencia.gov.br/programas-e-acoas/acao/21C0-enfrentamento-da-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-decorrente-do-coronavirus)

transporte adequado dos exames ao laboratório de referência⁽²¹⁾. A Nota observa a importância da gestão de suprimentos nos serviços de saúde em especial nos momentos de epidemias.

A distribuição no número de insumos em saúde estratégicos, apresentada na Figura 1, ratifica o entendimento de Buss⁽³⁾ quanto à

distribuição desigual dos recursos hospitalares no país. Há maior escassez no interior em comparação às capitais dos estados, além das diferenças entre os estados mais pobres em relação aos mais ricos.

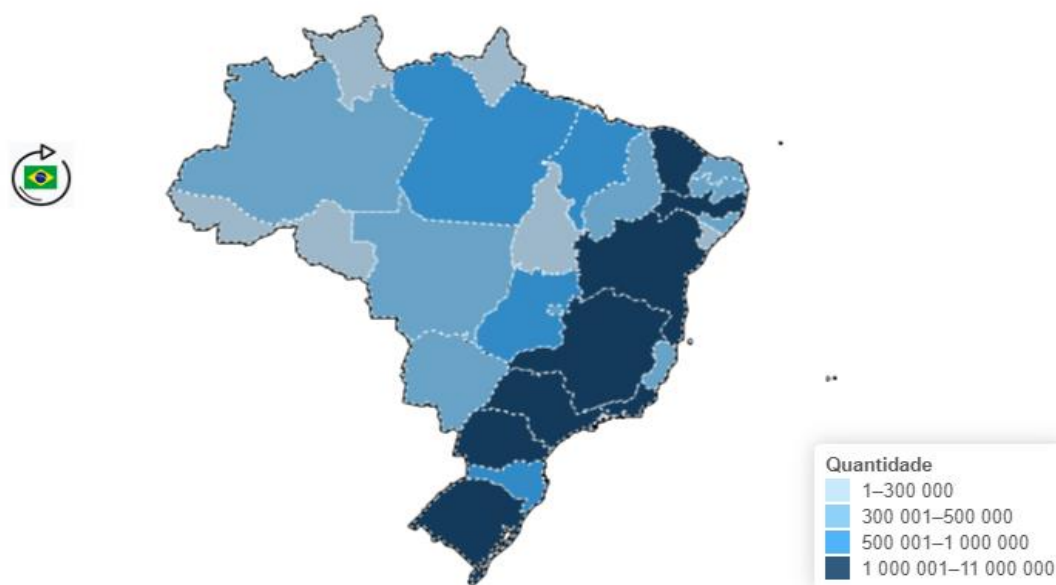


Figura 1 – Mapa de distribuição de insumos estratégicos por região, no combate ao coronavírus, em 29 de junho de 2020. Fonte: <https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php>.

A aquisição de insumos em saúde estratégicos para combate a pandemia, é um desafio para os sistemas de saúde. A dependência de outros países no fornecimento destes itens demonstra a vulnerabilidade e a necessidade de fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - CEIS. Sem o enriquecimento da base produtiva nacional, associado à ausência de sinergia entre a indústria e a produção do conhecimento científico em saúde gerado pela academia, a oportunidade de desenvolvimento tecnológico

e econômico pode não ser aproveitada, aumentando cada vez mais a dependência em saúde dos países desenvolvidos.

Para minimizar os impactos gerados pela escassez de insumos no mercado interno, a Casa Civil da Presidência da República disponibilizou o serviço que fornece informações sobre as empresas que se declaram fornecedoras de insumos considerados essenciais no enfrentamento da pandemia do coronavírus - COVID-19. Além da Casa Civil, o Ministério da Defesa está

cadastrando as empresas que podem fornecer equipamentos para auxiliar no combate ao vírus. De acordo com Chiavenato⁽¹⁷⁾, fornecedores em potenciais são aqueles que podem se candidatar a futuros fornecimentos. Para Bowersox e Closs⁽⁶⁾ as compras bem-sucedidas dependem de localizar ou desenvolver fornecedores.

Estas iniciativas representam um caminho na identificação de fornecedores em potencial de insumos estratégicos, no entanto, nesse campo, ainda há que se considerar o potencial de inovação destes fornecedores e o quanto se avançou no país ou não, considerando as políticas implementadas na área de ciência, tecnologia e inovação. Bowersox e Closs⁽⁶⁾ afirmam a necessidade de intensificação e estímulo ao relacionamento com fornecedores e que possibilita compartilhar informações e alcançar melhores resultados.

Considerações Finais

O ensaio mostrou os principais desafios da administração pública em relação à gestão de suprimentos no combate à pandemia do novo coronavírus. No cenário atual, o monitoramento dos casos, as aquisições de insumos em saúde e o relacionamento com os fornecedores foram algumas ações realizadas pelo Estado diante o desafio do SUS, na tarefa de garantir a atenção qualificada e equitativa da população.

A descentralização, como princípio organizativo do SUS, visa redistribuir os poderes e responsabilidades administrativas, financeiras e gerenciais, ou seja, maior autonomia e flexibilidade para tomada de decisões dos entes participativos. Apesar das ações de enfrentamento a pandemia terem sido adotadas individualmente pelas 27 unidades federativas do Brasil, o Governo Federal implantou, por meio dos Ministérios, alguns instrumentos de controle e monitoramento epidemiológicos, logísticos e orçamentários.

A autonomia na gestão de suprimentos provocados pela descentralização administrativa contribui para a fragmentação das áreas de compras e na dispersão das aquisições. As aquisições descentralizadas de insumos, por diversas vezes, são marcadas pela ausência de padronização nas especificações e falta de comunicação entre os setores responsáveis pela gestão de suprimentos. Para Coimbra⁽²⁷⁾, a comunicação realizada de forma inadequada é um dos principais motivos de fracasso em seus projetos e uma das maiores barreiras à eficiência das organizações.

As desvantagens deste modelo são caracterizadas pelo menor poder de negociação junto aos fornecedores devido ao menor volume de compras, a ausência de padronização dos procedimentos de compras, baixa qualidade dos materiais adquiridos e ausência de especialização dos compradores⁽¹⁷⁾. Em virtude da alta demanda

de suprimentos durante a pandemia, e o tempo insuficiente para a reposição dos estoques, as unidades de saúde estão sujeitas a elaboração de especificações inadequadas, quantidades e valores subestimadas e/ou superestimadas em face da ausência de um planejamento apropriado de compras.

Neste contexto, utilizar uma estratégia de compras centralizadas para o abastecimento dos sistemas de saúde durante a pandemia pode aprimorar os recursos logísticos, pois um bom gerenciamento de materiais previne desabastecimentos, evita desperdícios, impede a alocação imprópria de investimentos e garante a minimização de custos.

Identificar melhores políticas a serem aplicadas à gestão de suprimentos possibilita a otimização dos níveis de estoques, e, conseqüentemente, o consumo de recursos públicos. A compra centralizada ajuda a introduzir políticas e critérios ambientais sustentáveis coerentes e coordenados, além de promover o progresso tecnológico e a aquisição de produtos mais sustentáveis⁽¹⁶⁾.

A compra conjunta de suprimentos relevantes ao enfrentamento da COVID-19 procura fomentar a integração organizacional, melhoria contínua da cadeia de suprimentos, padronização de itens e qualidade dos materiais adquiridos, os quais subsidiarão o SUS no atendimento à população.

Referências

1. Organização pan-americana da saúde organização mundial de Saúde: OPAS/OMS, 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812.
2. GADELHA CG. O Complexo Econômico-Industrial Da Saúde No Brasil Hoje, Editora FES Brasil. Ed. especial "Crise da covid-19: de que políticas públicas o Brasil precisa?"; [acesso em 06 jun 2020]. Disponível em: <https://www.fes-brasil.org/detalhe/o-complexo-economico-industrial-da-saude-no-brasil-hoje/>.
3. Giovanella L, organizador. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2a ed. rev. e ampliada. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz: Centro Brasileiro de Estudos da Saúde; 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar_text&pid=S0102-311X2013000700022.
4. Buss PM, Labra ME. Sistemas de saúde: continuidades e mudanças [Internet]. Editora FIOCRUZ; 1995 [citado 9 de julho de 2020]. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/zngvg>.
5. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Ciênc saúde coletiva. agosto de 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar_text&pid=S1413-81232010000500005.
6. BOWERSOX DJ, CLOSS DJ, COOPER MB, BOWERSOX JC. Gestão da Logística de suprimentos. 4. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
7. MACOHIN GA. Compras, Contratações e Terceirizações. Curitiba: IESDE Brasil S.A, 2008.
8. Lima LD. Informe ENSP. Boletim Eletrônico Diário da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca [Internet]. A regionalização pode contribuir para o avanço do SUS?; [acesso em 29 jun 2020]. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/35859>.
9. Sistema Econômico Latino-Americano e do Caribe (SELA). 2014. Las compras públicas como herramientas de desarrollo en América

- Latina Y el Caribe; SP/Di No. 11-14. Disponível em: <http://ois.sebrae.com.br/wp-content/uploads/2015/01/SELA-Compras-Publicas-e-PYMES.pdf>
10. RIBEIRO CG, INÁCIO EJR. O Mercado De Compras Governamentais Brasileiro (2006-2017): mensuração e análise. Texto para Discussão. Rio de Janeiro: Ipea, 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34850.
 11. OCDE. 2018. Relatório Econômico Brasil. Disponível em: <http://www.oecd.org/economy/surveys/Brazil-2018-OECD-economic-survey-overview-Portuguese.pdf>.
 12. Gadelha CAG, Vargas MA, Maldonado JM dos S, Barbosa PR. O Complexo Econômico-Industrial da Saúde no Brasil: formas de articulação e implicações para o SNI em saúde. Rev Bras Inov. 20 de agosto de 2013. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rbi/article/view/8649062#:~:text=A%20partir%20desta%20perspectiva%2C%20a,masas%20e%20a%20presen%C3%A7a%20destacada>.
 13. PUGA FP, CASTRO LB. (Org.). Visão 2035: Brasil, país desenvolvido: agendas setoriais para alcance da meta. 1. ed. Rio de Janeiro: Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social, 2018. Disponível em: <https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/16040>.
 14. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
 15. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del8080.htm.
 16. Biderman R, Macedo LSV, Monzoni N, Mario P. Guia de Compras Públicas Sustentáveis uso do poder de compra do governo para promoção do desenvolvimento sustentável. FGV EAESP
 - GVces - Relatórios Técnicos, 2008. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10438/15417>.
 17. CHIAVENATO I. Administração de Materiais: uma abordagem introdutória. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
 18. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Seminário do CONASS: para entender o pacto pela saúde: legislação e notas técnicas do CONASS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_pela_saude_e_legislacao.pdf <http://livroaberto.ibict.br/handle/1/900>.
 19. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (EPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União 04 fev 2020 ; Seção 1. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>.
 20. Brasil. Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União 07 fev 2020; Seção 1. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>.
 21. Brasil. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Diário Oficial da União 22 jul 1993; Seção 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18666cons.htm
 22. Ballou RH. Gerenciamento da cadeia de suprimentos/logística empresarial. Porto Alegre: Bookman; 2007.
 23. Batista MAC, Maldonado JMS de V. O papel do comprador no processo de compras em instituições públicas de ciência e tecnologia em saúde (C&T/S). Rev Adm Pública. agosto de 2008.
 24. Hartz ZM de A, Contandriopoulos A-P. Integralidade da atenção e integração de serviços de saúde: desafios para avaliar a

implantação de um “sistema sem muros”. Cad Saúde Pública. 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000800026&lng=en#:~:text=O%20conceito%20de%20integralidade%20remete,para%20a%20solu%C3%A7%C3%A3o%20dos%20problemas.

25. CARVALHO, André Luis Bonifácio de. Desafios e perspectivas para institucionalização do monitoramento e avaliação no âmbito da gestão do Sistema Único de Saúde. 2016. 187 f., il. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

Participação dos autores na elaboração do Ensaio teórico :

Adriano Bernardo de Sá Roriz atuou na concepção do resumo, introdução, metodologia, referencial teórico, discussão e considerações finais.

Cristiane Teixeira Sendim atuou na concepção do resumo, introdução, metodologia, referencial teórico, discussão e considerações finais.

Thiago Fidelis de Sousa Furriel atuou na concepção do resumo, introdução, metodologia, referencial teórico, discussão e considerações finais.

A gestão de suprimentos na administração...

Disponível em:

<http://repositorio.unb.br/handle/10482/20971>.

26. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Nota Técnica n.º 69 de 09 de abr de 2020. Orientações gerais sobre Hospital de Campanha durante a pandemia internacional ocasionada pelo coronavírus SARS-CoV-2. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+GGTES.pdf/b29aca21-15b1-4c51-91dd-dc12870c4e44>
27. Coimbra KER, Silva KVM da. Comunicação organizacional: contextos e perspectivas. Rev Adm. Empres. junho de 2012.

<p>Recebido: 10.07.2020</p> <p>Revisado: 01.08.2020</p> <p>Aprovado: 15.08.2020</p>
