

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARGARIDA MARIA PEREIRA PRIESTER

**IMPLEMENTAÇÃO DE PROJETO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO EM LOGÍSTICA DE
MEDICAMENTOS NO CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO
HOSPITALAR**

**JOINVILLE
ABRIL DE 2018**

MARGARIDA MARIA PEREIRA PRIESTER

**IMPLEMENTAÇÃO DE PROJETO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO EM LOGÍSTICA DE
MEDICAMENTOS NO CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO
HOSPITALAR**

**Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Curso Superior de
Tecnologia em Gestão Hospitalar do
Campus de Joinville do Instituto
Federal de Santa Catarina para
obtenção do diploma de Tecnólogo em
Gestão Hospitalar.**

Orientador: Jorge Cunha, MSC.

**JOINVILLE
ABRIL DE 2018**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor.

Priester, Margarida Maria Pereira

Implementação de Projeto Didático-Pedagógico em Logística de Medicamentos no Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar / Margarida Maria Pereira Priester; orientação de Jorge Cunha. Joinville, SC, 2018.

94 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) - Instituto Federal de Santa Catarina, Campus Joinville. Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Inclui Referências.

1. Gestão Hospitalar. 2. Logística Hospitalar. 3. Projeto didático-pedagógico. I. Cunha, Jorge. II. Instituto Federal de Santa Catarina. . III. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que é minha fortaleza e esteve comigo durante esta caminhada e por ter me dado força e capacidade para superar todas as dificuldades e conseguir chegar onde hoje estou.

Aos meus familiares e amigos por todo amor, carinho, força, compreensão, incentivo de sempre e por entenderem minha ausência em muitos momentos.

Ao Instituto Federal, Campus Joinville, direção e administração que realizam seu trabalho com tanta dedicação, trabalhando incansavelmente para que nós, alunos, possamos contar com um ensino de qualidade.

Agradeço a todos os professores por me proporcionarem conhecimento, pelo tanto que se dedicam, não somente por terem me ensinado, mas por terem me feito aprender.

Agradeço imensamente meu orientador, Professor Jorge Cunha, pela minha participação no projeto de pesquisa, pela paciência, dedicação e ensinamentos, por toda sua atenção para que eu pudesse ter confiança e segurança que possibilitaram que eu realizasse esse trabalho.

A Margaret da Costa Pereira, que mesmo não tendo participado do TCC, fez parte de todo o processo do Projeto de Pesquisa e pela parceria em muitos outros trabalhos no decorrer do curso, meu eterno carinho e gratidão.

Aos colegas de sala pelo companheirismo e a todos que fizeram parte da minha formação, muito obrigada!

RESUMO

O trabalho apresentado trata-se de um projeto para simular o processo logístico na disciplina de Gerenciamento da Cadeia de Fornecedores e Compras e Desenvolvimento de Fornecedores visando aproximar o aluno o máximo possível da realidade do mercado de trabalho. Buscou-se conhecer os processos logísticos existentes na área hospitalar e adequar ao sistema de informação da instituição para implantar o projeto nas disciplinas. Para isso, procurou-se na revisão de literatura levantamento bibliográfico preliminar para dar suporte e fundamentação teórica às demais fases do projeto. A pesquisa caracteriza-se como pesquisa-ação descritiva de caráter qualitativo. Os dados da pesquisa foram coletados a partir de visitas técnicas. Os ambientes de saúde foram visitados para levantamento de dados. A instituição estudada foi o Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) e a Implementação do Projeto Didático-Pedagógico em Logística de Medicamentos no Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar seguiu o que preconiza a RESOLUÇÃO CEPE/IFSC Nº 086, de 13 de Julho de 2011, que regulamenta as atividades de pesquisa do IFSC. Utilizou-se para a execução do projeto o laboratório de informática, sala 223, infraestrutura que já contém *software* implantado onde foi possível, após atualização de *software* e instalação de *hardware*, a elaboração das atividades de simulação. A aula piloto ocorreu com alunos do quarto módulo, onde foram simulados: solicitação de compras; abertura do processo de compras; ordem de compras; recebimento do pedido; envio para a farmácia hospitalar; criação de código de barras; internação; prontuário do paciente (PEP); armazenamento e dispensação.

Palavras-chave: Gestão hospitalar. Logística Hospitalar. Projeto didático-pedagógico.

ABSTRACT

The work presented is a project to simulate the logistics process of Supply Chain Management and Procurement and Supplier Development for the student of the reality of the labor market. It was sought to know the logistics processes in the hospital area and to adapt to the information system of the institution to implant the project in the disciplines. For this, we searched the literature review preliminary bibliographic survey to provide support and theoretical foundation to the other phases of the project. The research is characterized as a descriptive case study of qualitative character. The research data were collected from the technical visits. Health environments were visited for data collection. The institution studied was the Federal Institute of Santa Catarina and the Implementation of Didactic-Pedagogical Project in Hospital Logistics in the Higher Course of Technology in Hospital Management followed what is recommended in ECE / IFSC Resolution No. 086, of July 13, 2011, which regulates research activities of the Federal Institute of Santa Catarina (IFSC). For the execution of the project, it was used the laboratory of computer infrastructure that already contains implanted software were. The pilot class took place with students from the fourth module, where they were simulated: purchase request; opening of the purchasing process; shopping order; receipt of the request; sending to the central pharmacy; bar code creation; hospitalization; patient's chart (PEP); storage and dispensing.

Key words: Hospital Administration. Hospital Logistics. Didactic-pedagogical Project.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - família de Atividades	24
Figura 2 - Unidades Curriculares do Quarto Período	41
Figura 3 - Laboratório de Informática.....	49
Figura 4 - Fluxo de Trabalho de Ssimulação Logística de Medicamentos.....	49
Figura 5 - Registros fotográficos da implantação do projeto	52

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

CC - Centro Cirúrgico

CEAF - Componente Especializado de Assistência Farmacêutica

CEFET-SC - Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina

CEPE - Conselho de ética dos profissionais da Enfermagem

CES - Centro de Ensino Superior

CNE - Conselho Nacional de Educação

CST - Curso Superior de Tecnologia

DEIA - Diretoria de Estatística e Informações Acadêmicas

DIAF - Diretoria de Assistência Farmacêutica Estadual

DOU - Diário Oficial da União

ERP - *Enterprise Resource Planning*

ETF - Escola Técnica Federal

IFSC - Instituto Federal de Santa Catarina

LDB - Lei de Diretrizes Básicas

MEC - Ministério da Educação e Cultura

PA - Pronto Atendimento

PEPS - Primeiro a Entrar, Primeiro a Sair

PPC - Projeto Pedagógico do Curso

PROEJA - Programa Nacional de Integração Profissional Com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos

SADT - Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia

SETEC - Secretaria da Educação Profissional e Tecnológica

SI - Sistema de Informação

SISMEDEX - Sistema Informatizado de Gerenciamento e Acompanhamento dos Medicamentos Excepcionais

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

TI - Tecnologia da informação

UBS - Unidade Básica de Saúde

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Justificativa	13
1.2 Problema	14
1.3 Objetivos	14
1.3.1 Objetivo geral	14
1.3.2 Objetivos Específicos	15
2 REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1 Projeto de Pesquisa	16
2.2 Projeto Didático Pedagógico	17
2.3 Curso Superior de Tecnologia	18
2.4 Logística	20
2.5 Logística Hospitalar	22
2.6 Cadeia de suprimentos em organizações hospitalares	23
2.6.1 Processo de compras.....	24
2.6.2 Recebimento, armazenagem e distribuição	26
2.7 Sistemas de Informação	28
2.8 Sistema de Informações Hospitalares e a Logística de Medicamentos	30
3 METODOLOGIA	32
3.1 Tipo de Pesquisa: pesquisa qualitativa	32
3.2 Procedimento metodológico: Pesquisa Ação	33
3.3 Coleta de Dados	34
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	36
4.1 Caracterização da instituição estudada	36
4.1.1 Instituto Federal de Santa Catarina	36
4.1.2 Campus Joinville.....	39
4.1.3 Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar.....	40
4.1.4 Projeto Didático-Pedagógico	42
5 IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO	43
5.1 Visitas técnicas para conhecer os processos logísticos	43
5.1.1 Instituição A	43
5.1.2 Instituição B.....	44
5.1.3 Instituição C.....	46

5.1.4 Instituição D.....	47
5.2 Adequação do Laboratório de Informática.....	48
5.3 Implementação do processo logístico em sala de aula	49
6 CONCLUSÃO	53
REFERÊNCIAS.....	56
APÊNDICE A - PLANO DE TRABALHO.....	61
APÊNDICE B – PASSO A PASSO DAS ATIVIDADES DO PROJETO DIDÁTICO- PEDAGÓGICO.....	62

1 INTRODUÇÃO

O curso de Tecnologia em Gestão hospitalar, ofertado pelo Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) Campus Joinville, tem por objetivos a formação de profissional de gestão voltado para as áreas de interesse à saúde, fornecer uma visão ampla sobre estratégias desse mercado e capacitação do tecnólogo para o mercado de trabalho através do Ensino, Pesquisa e Extensão.

Por padrão de metodologia do IFSC, Resolução do Colegiado de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE/IFSC) Nº 086 (2011), é preconizada a extensão dos conhecimentos para os campos de atividades laborais e estudos sociais, de forma que os projetos didático-pedagógicos tragam retornos para a sociedade e para o mercado de trabalho, não apenas para tornar o acadêmico um profissional com maior preparo para as situações que vier a desafiá-lo, mas também para manter o corpo docente preparado e atualizado para lidar com as mais diversas situações, além de incentivar que cada vez mais acadêmicos participem dos projetos.

Durante a pesquisa a qual nos propusemos fazer, observou-se claramente um distanciamento entre o ambiente acadêmico e o ambiente profissional, evidenciando, portanto, oportunidades de preencher tal lacuna, levando o aluno a experimentar na prática os conceitos teóricos aprendidos.

Esta pesquisa não tem a pretensão de estipular um projeto didático-pedagógico como solução definitiva e única ao *gap* entre teoria e prática. Mas visa, sobretudo, estreitar a distância entre o que se aprende em sala de aula e as práticas cotidianas de um ambiente de logística hospitalar.

Aqui se evidenciam os procedimentos, a importância de outras áreas que impactam na logística hospitalar, como a tecnologia da informação. Através dessa pesquisa busca-se passar o melhor conhecimento para os alunos das práticas hospitalares cotidianas, o bom atendimento ao cliente, a diminuição de custos e desperdícios, busca-se também mostrar a importância do rastreamento dos produtos.

Com intuito de desenvolvermos atividades técnicas de prática didático-pedagógicas, elaboramos tal proposta que inclui a utilização do laboratório de informática, sala 223, nas unidades curriculares de Gerenciamento da Cadeia de Fornecedores e Compras e Desenvolvimento de Fornecedores, buscando sempre o despertar dos acadêmicos para projetos de pesquisas tecnológicas e projetos

futuros em trabalhos de conclusão de curso. Uma vez aplicado em sala de aula, e em consonância com várias unidades curriculares, envolverá todo o grupo de estudantes com o projeto proposto, e incorporado às unidades garantirá a continuidade do projeto ao longo dos semestres.

Essa ação pedagógica será agregada às unidades curriculares mencionadas, relacionando-se fortemente ao projeto do curso que pode ser considerado de caráter estratégico, uma vez que contribuirá para a formação acadêmica.

Por meio da utilização dos módulos de logística implantados no laboratório de informática, sala 223, no Campus Joinville, simulará recebimento, etiquetagem, entrada, endereçamento, requisição, saída e rastreamento dos materiais hospitalares e medicamentos, enfim, os processos logísticos da moderna Gestão Hospitalar que se vale de tecnologia da informação para o gerenciamento eficiente e eficaz.

A participação como bolsista permitirá a integração de situações educacionais que vão além da sala de aula, favorecendo a ampliação da visão do universo da área da saúde e o confronto entre elas.

A importância de diversificar a aprendizagem, o novo conhecimento relacionado ao que já se conhece em sala de aula e a reflexão sobre resultados que serão obtidos, a expectativa da educação por projetos didático-pedagógicos.

1.1 Justificativa

Da aplicação teórica, surge a necessidade da prática. Buscar oportunizar aos alunos a integração dos conhecimentos teóricos e práticos na área da Logística Hospitalar, contribuindo para a prática do ensino, importante área de atuação do futuro Gestor Hospitalar que, com esse projeto aplicado em sala de aula, construirá uma visão mais clara dos desafios profissionais encontrados no mercado de trabalho.

O curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar tem por objetivo formar profissionais tecnólogos, com visão de futuro, competitivos, conhecedores dos conceitos da gestão integrada na saúde em todos os âmbitos, porém a maioria dos alunos ingressa no curso sem ter atuado na área da saúde, daí a importância de vivenciar atividades práticas de modo o mais real possível visando o mercado de trabalho.

Os profissionais terão que ser capazes de atuar de forma estratégica, eficaz e eficiente. O mercado de trabalho para o gestor em saúde é promissor e em pleno desenvolvimento, e apresenta-se cada vez mais competitivo.

Por isso a importância do Projeto Didático-Pedagógico no Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar fazer parte das unidades curriculares de Gerenciamento da Cadeia de Fornecedores e Compras e Desenvolvimento de Fornecedores.

Silva (2010, p. 27), comenta que:

A formação profissional de bons gestores, a implementação de ferramentas gerenciais e a introdução de novas tecnologias, visando incrementos em qualidade e produtividade, não são tarefas simples. O desafio é grande, exigindo consideráveis investimentos e muito empenho. Em contrapartida, é possível alcançar reduções significativas de custos e despesas, assim como ganhos na qualidade e confiabilidade dos serviços prestados.

O setor de logística tem se tornado essencial para o fornecimento de serviços em hospitais através dos processos de aquisição, movimentação e distribuição, setores foco da pesquisa.

1.2 Problema

Como ocorreu a simulação do processo logístico na disciplina de Gerenciamento da Cadeia de Fornecedores e Compras e Desenvolvimento de Fornecedores no Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

- ✓ Conhecer o processo de Implementação de Projeto Didático-pedagógico em Logística de Medicamentos no Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar, do IFSC campus Joinville.

1.3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Descrever a logística dos medicamentos em instituições de Joinville;
- ✓ Elaborar uma atividade pedagógica de simulação;
- ✓ Verificar os sistemas de informação hospitalar do IFSC;
- ✓ Implantar a atividade nas unidades curriculares de Gerenciamento da Cadeia de Fornecedores e Compras e Desenvolvimento de Fornecedores.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Buscou-se na revisão de literatura levantamento bibliográfico preliminar que dará suporte e fundamentação teórica para a construção das demais fases do projeto. Na elaboração do trabalho científico é preciso ter uma ideia do problema a ser resolvido e a revisão de literatura é fundamental para que isso ocorra com clareza. Trentini e Paim (1999, p.68) afirmam que “a seleção criteriosa de uma revisão de literatura pertinente ao problema significa familiarizar-se com textos e, por eles, reconhecer os autores e o que eles estudaram anteriormente sobre o problema a ser estudado”.

2.1 Projeto de Pesquisa

O eixo fundamental da Universidade brasileira é formado pelo ensino, pela pesquisa e pela extensão, e estes não podem ser compartimentados, devem seguir juntos, e serem tratados com a mesma importância pelas instituições de ensino superior, é o que dispõe o artigo 207 da Constituição Brasileira de 1988, onde cita que “as universidades [...] obedecerão ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão” (Brasil, 1988).

Por meio do ensino, uma forma notável de acesso ao conhecimento, o indivíduo pode transformar comportamentos sociais, para isso terá que contar com suporte de conteúdo (matéria, assunto), forma (modo, maneira, método) e reconhecimento (legalização, certificação).

Por meio do ensino superior o educando interage com o mundo através do conhecimento adquirido. Assim, o ensino superior é aquele que desencadeia conhecimento capaz de transformar a atuação do indivíduo como ser social. “convergência e articulação equilibrada entre as dimensões científica, investigativa e pedagógica” (PIMENTA e ALMEIDA, 2012, p.24).

A Resolução CEPE/IFSC Nº 086, (2011), que regulamenta as Atividades de Pesquisa e o Programa de Bolsas de Pesquisa do Instituto Federal de Santa Catarina, (IFSC), considera que: “A pesquisa, entendida como atividade indissociável do ensino e da extensão, visa à geração e a ampliação do conhecimento e busca a criação e a produção científica ou tecnológica”.

Filho e Silveira, (2010), fazendo um resgate histórico da extensão, relatam que esta é compreendida de três modos diferentes: como forma de socialização do saber, como prestação de serviços e como prática acadêmica.

Para Buarque (1994), a extensão universitária é vista como um espaço de formação profissional e de qualitativas aprendizagens, onde os estudantes podem compartilhar conhecimentos e vivências com docentes e discentes de diferentes áreas do saber. Desta forma é possível perceberem-se como profissionais e desenvolverem qualidades e habilidades relevantes para o desenvolvimento da prática profissional.

Tendo-se em vista uma pesquisa, o pesquisador deve pensar em elaborar um projeto que possa garantir sua praticabilidade. Nele o pesquisador levanta as questões que serão estudadas.

Segundo Martins (2000), projeto de pesquisa é um texto que mostra, com detalhes, o planejamento a ser seguido na construção de um trabalho científico de pesquisa. Impõe ao autor ordem e disciplina para execução do trabalho com prazos estabelecidos.

“A teoria pode contribuir para a transformação do mundo, mas para isso tem que sair de si mesmo e, em primeiro lugar, tem que ser assimilada pelos que vão ocasionar, com atos reais, efetivos, tal transformação” (VASQUEZ, 1968, p.206).

2. 2 Projeto Didático-Pedagógico

Em se tratando de projetos educacionais, a literatura aponta, adicionalmente, para uma exigência de habilidades que envolvem: domínio de conceitos, métodos e técnicas; formação humanística e visão global do contexto cultural, social, político e econômico; capacidade para atuar de forma interdisciplinar e para trabalhar em equipe (Revista de Gestão e Projetos, 2012).

Para Zabalza (2007, p 156), “o importante não é que se fale ou explique bem os conteúdos: o importante é como eles são entendidos, organizados e integrados em um conjunto significativo de conhecimentos e habilidades novas”.

Para Sander (2005 p. 47):

A gestão da educação abarca, desde a formulação de políticas e planos institucionais e a concepção de projetos pedagógicos para os sistemas educacionais e instituições escolares, até a execução, supervisão e avaliação institucional das atividades de ensino, pesquisa e extensão, e a administração dos recursos financeiros, materiais e tecnológicos.

Segundo essa linha de raciocínio, afirmada pelos dois autores, os projetos didático-pedagógicos são a integração do conhecimento aprendido pela oratória e teoria com a prática em ambiente real.

Um projeto educacional, conforme definido por Moura e Barbosa (2011, p.21) é:

[...] um empreendimento ou conjunto de atividades com objetivos claramente definidos em função de problemas, necessidades, oportunidades ou interesses de um sistema educacional, de um educador, grupo de educadores ou de alunos, com a finalidade de realizar ações voltadas para a formação humana, construção do conhecimento e melhoria de processos educativos.

Os projetos de ensino são elaborados e dirigidos à melhoria do ensino-aprendizagem e dos elementos de conteúdos relativos a uma ou mais disciplinas, com objetivos de desenvolver competências ou habilidades dos discentes.

Segundo Libâneo (1985), pedagogia e didática andam juntas no processo de ensino. A didática busca dar senso crítico ao discente, para que este possa perceber as diferenças e os mais variados conceitos do meio onde está inserido e do mundo em que habita, para então poder aprimorar o conhecimento teórico disponível, com uma visão cada vez mais crítica e ampla. Já a pedagogia é a relação entre estudante e matérias de estudo, administradas pelo professor, a quem cabe o papel de desenvolver sistematicamente a assimilação de conteúdos levando em conta os fatores adversos dos estudantes, a fim de identificar pontos fortes e fracos de cada um e chamar a atenção para tornar prazerosa a assimilação de conteúdos.

2.3 Curso Superior de Tecnologia

Os Cursos Superiores de Tecnologia implantados na década de 1970 surgem da necessidade do Brasil modernizar-se. Os cursos tecnológicos vêm atender a uma demanda do mercado por especialistas dentro de uma área de conhecimento, em

vez dos que tem um caráter geral, formados pelas outras modalidades de Ensino Superior (BRANDÃO, 2006).

Em 1961, a primeira lei estabelecendo Diretrizes e Bases para a Educação Nacional – a Lei Federal nº 4024, em seu Artigo 104, possibilita “a organização de cursos ou escolas experimentais, com currículos, métodos e períodos escolares próprios”, tendo sido considerada o primeiro passo formal para a criação de cursos superiores diferenciados.

Porém, é a Lei nº 5540, de 28 de novembro de 1968, que implanta uma Reforma Universitária, que formaliza e dá instrumentos legais, no sentido de difundir e implantar “cursos profissionais de curta duração, destinados a proporcionar habilitações de grau superior” (Artigo 23, Parágrafo 1º), isto é, cursos superiores de curta duração em diferentes áreas, para “fazer face à peculiaridades do mercado de trabalho regional” (Artigo 18).

Para Fernandes (1975, p.60):

Era necessário construir [...] uma universidade à altura das exigências educacionais da civilização baseada na ciência e na tecnologia científica [...] uma universidade totalmente nova – educacionalmente criadora, intelectualmente crítica e socialmente atuante, aberta ao povo e capaz de exprimir politicamente os seus anseios mais profundos.

A regulamentação desses preceitos da Lei nº 9394/96, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, articulados com a Lei nº 8948/94, que dispõe sobre a instituição do Sistema de Ensino Nacional de Educação Tecnológica, tem sido feita por variada hierarquia de Leis, Decretos e Portarias Ministeriais.

O Decreto nº 2208, de 17 de abril de 1997, determina, em seu artigo 3º, níveis para a modalidade “educação profissional” básico, técnico e tecnológico. O nível tecnológico é então definido como nível superior da “educação escolar”.

Segundo Brandão (2006), a partir do Decreto nº 2208/97 é que podemos observar claramente a reiteração de um “sistema de educação profissional”, paralelo ao “sistema de educação escolar”; [...] são estes os Cursos Superiores de Tecnologia do Brasil de hoje.

O Parecer do Conselho Nacional de Educação e Câmara de Educação Superior (CNE/CES) nº 436/2001, define os cursos superiores de tecnologia:

São cursos de graduação com características especiais, bem distintos dos tradicionais e cujo acesso se fará por processo seletivo, a juízo das instituições que os ministrem. Obedecerão a diretrizes curriculares nacionais a serem aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação.

O que se vê na literatura, é que conforme ocorre o crescimento e a evolução do país e quando mudam os governantes, a educação tecnológica é revista e sofre alterações, para que o ensino possa acompanhar esse crescimento e o mercado de trabalho tenha ampliado o número de profissionais capacitados nas diversas áreas do conhecimento.

2.4 Logística

Com a chegada da Segunda Guerra Mundial era fator chave para o sucesso nas batalhas abastecer os militares com armas e provisões. As guerras eram longas e distantes, tornavam-se necessários deslocamentos de recursos, transportar as tropas, armamentos, carros de guerra e suprimentos. Para isso era necessário planejamento, organização e execução de tarefas logísticas. Foram então desenvolvidas técnicas de logística para encurtar as distâncias e o tempo que separavam as tropas dos quartéis gerais.

Mais tarde tiveram influência significativa para as indústrias, principalmente as do ramo alimentício, que foram as pioneiras na utilização dos novos conceitos logísticos emergentes.

Entre as décadas de 1980 e 1990 a logística surgiu no Brasil em função da mudança na forma com que as organizações viam seus clientes. Até então entendia-se que os serviços prestados eram eficazes para atenderem às necessidades do cliente, sem haver preocupação com o que ele realmente queria.

Segundo as normas do *Council of Logistics Management*, logística é o processo de planejamento, implantação e controle do fluxo eficiente e eficaz de mercadorias, serviços e das informações relativas desde o ponto de origem até o ponto de consumo com o propósito de atender às exigências dos clientes.

Ballou (2006, p. 27) pactua com o comentário acima e afirma: “trata-se de uma excelente definição, uma vez que abrange a noção de que o fluxo das mercadorias deve ser acompanhado desde o ponto em que existem como matérias-primas até aquele em que são descartadas”.

A evolução faz com que, cada vez mais, tornem-se necessários sistemas logísticos adequados, e esses sistemas têm alcançado novos conceitos e importância nas organizações.

Ainda segundo Ballou (2006):

A logística também lida, além de bens materiais, com o fluxo de serviços, uma área com crescentes oportunidades de aperfeiçoamento. Essa definição sugere igualmente ser a logística um processo, o que significa que inclui todas as atividades importantes para a disponibilização de bens e serviços aos consumidores quando e onde estes quiserem adquiri-los.

Para Carvalho (2002, p. 31):

Logística é a parte do gerenciamento da cadeia de abastecimento que planeja, implementa e controla o fluxo e armazenamento eficiente e econômico de matérias-primas, materiais semiacabados e produtos acabados, bem como as informações a eles relativas, desde o ponto de origem até o ponto de consumo, com o propósito de atender às exigências dos clientes.

Conforme Silva (2010), a Logística é conceituada de diversas formas, desde o conceito tradicional de administração de material, vigente nos anos 1970, até a visão atual da gestão da cadeia de suprimentos (*supply chain management*).

Segundo Fleury (2006), as organizações produtivas dos países desenvolvidos estão fazendo uso desse termo, tanto no nível conceitual quanto no tocante as suas aplicações.

Para Salamoni, Beuren e Costa (2005), se uma empresa busca garantir a confiabilidade do cliente e atender suas expectativas, deve acompanhar a dinâmica das necessidades do consumidor e da tecnologia, por meio da aplicação de um sistema logístico, caso contrário, corre risco de ser excluída por seus concorrentes.

Segundo Kulisky Júnior (2009 apud WASHINGTON LUIZ e RODRIGO ANIDRO, 2010, p. 93), “o processo logístico está incutido em toda atividade humana independente dos papéis que se exerça, impacta toda uma sociedade de forma significativa, todos são afetados, empregados, gestores, empresários, funcionários e consumidores”.

2.5 Logística Hospitalar

Para que ocorra o pleno funcionamento de uma instituição hospitalar e os fluxos das informações ligados a ela é necessário tomada de ações que gerenciem de maneira racional e estratégica as aquisições, movimentações e armazenamento dos materiais, medicamentos e quaisquer outros produtos necessários para o bom funcionamento desta.

Barbieri e Machline (2009, p. 325), afirmam que:

No caso dos hospitais, os materiais desempenham um papel importante, de modo que sua administração se tornou uma necessidade, independentemente do seu porte ou tipo. Administração de material pode ser entendida como uma área especializada da administração geral de uma organização e como tal tratar-se de um trabalho realizado por pessoas para entregar o material certo ao usuário certo, no momento e nas quantidades certas, observando as melhores condições para a organização.

Para Silva (2010), uma Organização Hospitalar não é muito diferente de uma montadora de veículos, ou de uma refinaria de petróleo em termos logísticos. O que as diferencia é a prioridade. Uma linha de montagem pode ser parada para reparos quando necessário e reprogramada. Já na área da saúde, a falta de materiais, medicamentos, equipamentos e pessoas pode causar danos à vida, e esta não pode ser reprogramada.

Em relação à aquisição, recepção, armazenagem, controle e outras atividades correlatas, comenta que podem ser gerenciadas de forma semelhantes usando recursos de tecnologia da informação.

A logística hospitalar, portanto, abrange desde as infraestruturas existentes, a organização e as pessoas, os processos e os sistemas de informação de suporte.

Para Arnold (1990, apud SILVA, COSTA e PEREIRA, 2011, p. 4) administração de materiais é:

Uma função coordenadora que tem como responsabilidade o planejamento e controle do fluxo de materiais. Seus objetivos, dessa forma, são maximizar a utilização de recursos pela empresa e fornecer o nível requerido de serviços ao consumidor.

Para Vecina Neto e Reinhardt Filho (1998) a logística é um processo interno à organização, pois “o hospital não processa uma matéria prima para repassá-lo a um consumidor externo, já que o hospital é por definição uma organização de serviços”.

Neto (2005) destaca que, em função das particularidades operacionais de um hospital, a falta de determinado item no estoque pode provocar danos irremediáveis para a instituição, demonstrando que a adoção de medidas para apressar o processo de aquisição é indispensável nestas organizações.

2.6 Cadeia de suprimentos em organizações hospitalares

O principal desafio de uma cadeia de suprimentos em hospitais está em suprir o ambiente hospitalar com materiais adequados que garantam o seu funcionamento pleno.

Silva (2005, p. 3) comenta que:

O escopo da cadeia de suprimento é definido em termos do número de empresas envolvidas na cadeia e atividades de abastecimento, bem como as atividades e funções correlatas. Originalmente mesmo que a cadeia de abastecimento envolva relações entre empresas, é comum a integração começar internamente para depois expandir para fora da empresa.

Para Barbieri e Machline (2009), as atividades típicas de suprimentos são, entre outras: seleção de materiais, compras, recebimento de materiais, gestão de estoques, armazenagem, distribuição e atendimento aos usuários internos. Num hospital, com as especificidades que as questões hospitalares requerem.

Cadeia de Suprimentos é a forma de integrar todos os atores do processo logístico das organizações, levando-os a colaborarem mutualmente para que a gestão dessa cadeia atinja, positivamente, o elo final, o mais importante de todos – o cliente, o único que dispõe da moeda positiva que vai realizar o processo de transformação de bens e serviços (SILVA, 2010, p. 16).

Para que essa cadeia funcione, as tecnologias ajudam muito proporcionando maior velocidade da troca de informações, objetivando levar o produto certo, ao lugar certo, pelo menor custo e com uma maior qualidade do serviço prestado.

Valle et al. (2010, p. 63) comentam:

O que se espera de tais sistemas é que se tenha acesso à informação, melhorando a previsão das demandas, gerando uma melhor coordenação estratégica entre os membros da cadeia, melhoria da gestão dos estoques e redução do tempo de provisionamento no estoque.

Segundo Barbieri e Machline (2009), em um hospital, as atividades de suprimentos são as mesmas de uma empresa, com as particularidades que as questões hospitalares requerem e essas podem formar famílias de atividades na busca de torna-las atividades com objetivos comuns.

A figura a seguir mostra como essa família de atividades é formada em um ambiente hospitalar, gerando um círculo constante.

Figura 1 - FAMÍLIA DE ATIVIDADES



Fonte: Adaptado de Barbieri e Machline (2009).

2.6.1 Processo de compras

Compras é um setor do qual as atividades hospitalares são altamente dependentes, uma operação da área de materiais muito importante entre as que compõem o processo de suprimentos. É um conjunto de atividades relacionadas à procura e obtenção de materiais, serviços e gestão de estoques sendo este determinante das necessidades de reposição dos itens.

Para Silva (2010), compras é uma atividade frequente, praticada intensamente por toda a organização, envolvendo também toda a cadeia de suprimentos.

A Gestão da aquisição – a conhecida função de compras – assume papel verdadeiramente estratégico nos negócios de hoje em face do volume de recursos, principalmente financeiros, envolvidos, deixando cada vez mais para trás a visão preconceituosa de que era uma atividade burocrática e repetitiva, um centro de despesa e não um centro de lucros. (MORAES, 2005).

Ballou (2001) elucida que as atividades relacionadas a compras envolvem uma série de fatores como seleção de fornecedores, qualificação dos serviços, determinação de prazos de vendas, previsão de preços, serviços e mudanças na demanda, entre outros.

Toda empresa na consecução de seus objetivos necessita de grande interação entre todos os seus departamentos ou processos, no caso de assim estar organizada. [...] A área de compras interage intensamente com todas as outras, recebendo e processando informações, como também alimentando outros departamentos de informações úteis às suas tomadas de decisão (MARTINS ALT, 2001, p. 68).

Barbieri e Machline (2009) enfatizam a manutenção de cadastros de fornecedores, emissão de pedidos de compras, elaboração de cotações, negociação, assistência aos usuários internos, fornecendo informações para identificar materiais adequados para o processo de padronização e simplificação.

Segundo Moraes (2005), o departamento de compras também pode assumir vários outros papéis. Um deles está relacionado com a negociação de preços com os fornecedores. “Essa negociação determinará o preço final dos produtos e, portanto, a competitividade da empresa”.

Baily et al. (2000), comentam que:

(...) o processo de compras cada vez mais está se envolvendo na tomada de decisões estratégicas das empresas, pois compras são vistas como uma área de agregação de valor, não simplesmente de redução de custos e também a maior consciência do crescimento do gasto em materiais e do potencial de lucro de compras.

Para Viana (2009, p.121):

Se as entregas das encomendas de compras de materiais fossem instantâneas e ajustáveis às necessidades quantitativas e qualitativas das empresas, não haveria necessidade de formação de estoques. Assim, então, o ideal é a inexistência de estoques. No entanto, na prática esta situação é utópica.

É importante que se consiga “otimizar o investimento, aumentando o uso eficiente dos meios financeiros, minimizando as necessidades de capital investido em estoques” (DIAS, 2005).

2.6.2 Recebimento, armazenagem e distribuição

Sob a denominação genérica de armazenagem compreende-se: as atividades administrativas e operacionais de recebimento, armazenamento, distribuição dos materiais aos usuários e controle físico dos materiais estocados (BARBIERI e MACHLINE, 2009, p. 275).

Após o processamento das compras e passado o tempo de fornecimento, ocorre o recebimento dos materiais, a atividade que antecede a armazenagem, onde ocorre a recepção e conferência.

As tarefas de recebimento consistem em: verificar, por comparação entre a nota fiscal do fornecedor e a cópia do pedido, se os materiais entregues foram, de fato, encomendados, no tipo, na quantidade e no preço estipulados pela nota fiscal; [...] Enviar, ao almoxarifado propriamente dito, as mercadorias conferidas, inspecionadas e aceitas. (BARBIERI e MACHLINE 2009).

Segundo Paterno (1990), recebimento tem a função específica de receber e conferir as mercadorias compradas. Para facilitar a entrega, este setor deve ser no andar térreo da instituição e deve ser separado do almoxarifado (BARBIERI e MACHLINE, 2009).

Ainda, segundo Barbieri e Machline (2009), são tarefas deste setor: Verificação por comparação entre a nota fiscal do fornecedor e a cópia do pedido analisando se o tipo, quantidade e preço estão corretos conforme o pedido; assinar os canhotos das notas fiscais; se todos os itens que constam na nota foram entregues; identificação com etiquetas, códigos ou sinais, apropriados aos itens entregues que não estiverem claramente marcados; anotar em documentos especiais, entregas parciais, em excesso ou discrepâncias; avisar os responsáveis pela inspeção da qualidade das mercadorias entregues; enviar as notas fiscais e outros documentos pertinentes ao almoxarifado; providenciar a devolução das mercadorias defeituosas.

Armazenamento é a atividade que se segue ao recebimento e tem por finalidade a guarda de todos os produtos adquiridos para utilização dentro de uma

unidade hospitalar e seu objetivo é proporcionar com segurança uma maneira eficiente de alocar, independentemente do tamanho, forma e especificações os diversos produtos.

Do ponto de vista operacional, a área destinada à estocagem deve situar-se geograficamente de forma a favorecer os processos de inbound (entrada) e outbound (saída). Portanto, deve oferecer facilidades para a recepção de materiais provenientes do recebimento, bem como fluidez para o atendimento à demanda dos clientes internos (SILVA 2010).

De acordo com Viana (2000, p. 278), “a melhor forma de guardar é aquela que maximiza o espaço disponível nas três dimensões do prédio: comprimento, largura e altura”.

Compete ao almoxarifado, receber para guardar e proteger os materiais adquiridos pela instituição, entregar os materiais mediante requisições autorizadas pelos usuários da empresa e manter atualizados os registros necessários.

Barbieri e Machline (2009, p. 276), comentam que “os hospitais, têm necessidade de mais locais de armazenagem em decorrência das características diferenciadas dos bens materiais que utiliza”.

É o caso dos medicamentos, que segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 1998), na armazenagem, os distribuidores dos fármacos devem obedecer ao manual “Boas Práticas de Fabricação e Controle de Produtos Farmacêuticos e Fármaco químicos” e indicações do fabricante do produto para que este se mantenha íntegro até o final da validade. Os medicamentos com necessidades de armazenamentos especiais devem ser identificados rapidamente e serem armazenados conforme instruções tanto do fabricante quanto da legislação vigente. Ainda conforme o manual os medicamentos que forem encontrados com violação das embalagens ou com qualquer risco de contaminação, devem ser separados imediatamente dos demais para não serem utilizados por engano.

Portanto, no ciclo logístico farmacêutico (aquisição, programação, armazenagem, distribuição e dispensação) onde se vise à área de armazenagem é vital que tenha qualidade e planejamento adequado para dispor de medicamentos no momento certo, na quantidade certa e nos requisitos de qualidade necessários para que se atenda corretamente ao cliente.

A logística de distribuição em organizações hospitalares tem a função de garantir a entrega de materiais e medicamentos no momento e local necessários. (CHOPRA. MEINDL, 2006).

Entende-se por distribuição de medicamentos a atividade de suprir a unidade solicitante com os itens requisitados, em quantidade, qualidade e tempo hábil. Não se trata apenas de entregar medicamentos. Uma distribuição correta e racional deve atender os seguintes requisitos: rapidez na entrega, segurança no transporte e eficiência no sistema de informação e controle. (CONASS, 2011).

Em uma organização hospitalar informatizada, o estoque é controlado por um sistema de informações computadorizado, assim as funções de requisição de materiais, baixa dos itens, entrega ao setor, análise do pedido e controle de estoque é feita via sistema e serve também para determinar quanto e quando comprar, acionar o setor de compras e administrar toda a continuação do processo.

Outra forma de auxílio é o uso de codificação dos materiais. Esse método pode ser realizado através da implantação do código de barras. Segundo Barbieri e Machline (2009, p.63), a automação hospitalar tem no código de barras um dos seus principais instrumentos.

2.7 Sistemas de Informação

Os Sistemas de Informação, segundo Padoveze (2004), estão classificados em: Sistemas de Informação de Apoio às Operações (compras, estocagem, produção, vendas, faturamento, recebimentos, pagamentos, qualidade, manutenção, planejamento e controle de produção etc.) e Sistemas de Informações Gerenciais.

Quando pesquisa-se sobre sistemas de informação, encontram-se diversos autores e várias definições sobre o tema. Vejamos:

Padoveze (2000, p.42) define Sistema de Informação como:

Um conjunto de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros agregados segundo uma sequência lógica para o processamento dos dados e tradução em informações, para com seu produto, permitir às organizações o cumprimento de seus objetivos principais.

Turban e colaboradores (2007), dizem ser “um sistema que coleta, processa, armazena, analisa e dissemina dados e informações para um fim específico”. Lucas (2008) vê o Sistema de Informação como apoio ao processo de tomada de decisões e controle da organização.

Flyn (1987) e Shore (1988) fazem referência ao Sistema de Informação como um sistema que apoia as necessidades de informação de uma empresa, através de seus registros e processos.

Para Valle et al. (2010), um sistema de informações além de coletar dados do ambiente em que opera usando recursos de sensoriamento e telecomunicações (entrada), analisa essas informações através de *software* e *hardware* (processo) e resulta em um produto como informação útil (saída).

Segundo os autores, a evolução do sistema de informação dos anos 1950 a meados de 1960, tinha distribuição limitada e os próprios usuários desenvolviam seu sistema.

Em meados dos anos de 1960 e fim dos anos 1970 houve um aumento na complexidade dos sistemas de informação, com o surgimento dos sistemas em tempo real, os bancos de dados, os *softwares* e os *softwares houses*. A mudança foi facilitada pelo advento dos microcomputadores e das redes, e a função de consulta, para apoiar os sistemas de suporte à decisão.

Passaram a existir então, os sistemas prontos chamados de ERP (*enterprise resource planning*) ou sistemas de informação integrados, um pacote de *software* comercial, capaz de dar suporte à maioria das operações de uma empresa.

A *Deloitte Consulting* (1998) define ERP como:

Um pacote de *software* de negócios que permite a uma companhia automatizar e integrar a maioria de seus processos de negócio, compartilhar práticas e dados comuns através de toda a empresa e produzir e acessar informações em um ambiente em tempo real.

O computador se tornou um ícone da sociedade moderna e a impressão que se tem é que sem essa máquina qualquer corporação tende a se tornar ultrapassada.

Os autores citam que estamos na quarta geração de computadores (1980 até hoje). Temos a miniaturização dos componentes com alto desempenho, com isso,

pequenos computadores pessoais de hoje, superam, em memória e capacidade, qualquer um dos históricos computadores de outras gerações.

2.8 Sistema de Informações Hospitalares e a Logística de Medicamentos

O ambiente hospitalar é considerado complexo pela grande maioria dos autores, sofrem constantes transformações, avanços significativos e isso faz com que os hospitais estejam inseridos em um mercado cada vez mais exigente e competitivo.

Um sistema de informação é o conjunto de pessoas, recursos físicos, recursos financeiros, normas, processos, procedimentos e dados que funcionam articulados e que procuram facilitar e apoiar o desempenho dos funcionários do hospital para o cumprimento das atividades previstas para operação e desenvolvimento da organização (LAVERDE, 2010, p.327).

Nos hospitais estão reunidos vários serviços e situações simultâneas e as informações geradas no ambiente hospitalar tem que ser verdadeiras e exatas.

A tecnologia da informação é uma grande aliada nos processos de tomada de decisão e gerenciamento dessas complexas organizações que são os hospitais. De acordo com Borba et al. (2009), o sistema de informação é de fundamental importância para uma organização hospitalar pelo volume de dados necessários ao apoio à gestão.

Devido à quantidade de profissionais e procedimentos desenvolvidos em hospitais, e a grande circulação de clientes, além de lidar com a saúde das pessoas, que nem sempre é algo tangível, é indiscutível a necessidade de todo um aparato tecnológico para registro e acesso de informações, a fim de garantir uma tomada de decisão mais segura, um gerenciamento mais claro e uma melhor prestação de serviços, tanto para o cliente quanto para o próprio hospital.

Durante a execução das diferentes atividades do hospital, o registro inicial, o processamento e a análise periódica dos dados podem reorientar não somente a direção das ações de controle, mas também sugerir a tomada de novas medidas ou estratégias. O efeito obtido, em termos de aumento da eficiência, da eficácia e da qualidade, associado à redução de casos e óbitos (efetividade), só pode ser medido se existir um sistema de informação adequado que permita comparar a situação inicial com a situação de saúde obtida depois da execução dos programas e planos de atenção à saúde (LAVERDE, 2010, p. 326).

Segundo Souza (2006, p. 08), será a área da saúde uma das mais beneficiadas com a evolução da Tecnologia da Informação. O uso da tecnologia na gestão e expansão da telemedicina deve promover a troca eficaz e segura de informações entre instituições e profissionais e integrar as mesmas em prol da melhoria do atendimento e funcionamento dos hospitais.

Para Valle et al. (2010), é importante a utilização de tecnologias também para identificar produtos ou pessoas (pacientes, médicos, fornecedores etc.), podem ser identificados por nome ou por códigos. Para isso pode ser usado o código de barras ou o *radio frequency identification* (RFID).

O código de barras é muito utilizado pelo setor de saúde, não possui informação no seu símbolo, as informações são obtidas por meio de um banco de dados com as características sobre o serviço ou produto. Utiliza-se um leitor ótico para obter o número do código de barras, que extrai os dados sobre o produto.

Assim que uma caixa de medicamentos chega de um fornecedor, passa-se o leitor sobre o código de barras do fabricante e obtêm-se as informações sobre o conteúdo da caixa no sistema, confirma a entrada do produto e a entrada no estoque (VALLE et al. 2010).

As informações do RFID ficam armazenadas em um chip (etiqueta, crachá) e essas são acessadas quando aproximadas de uma antena de radiofrequência. Assim, se dá a leitura das informações que estão no chip. Existe uma base transmissora por onde os sinais de rádio são enviados. A etiqueta RFID pode realizar o mesmo processo com a caixa de medicamentos acima citada. (VALLE et al., 2010).

Depois são separadas as unidades do medicamento, que vão ser identificados para posterior distribuição aos pacientes. Quando há um pedido médico para que o paciente receba aquele medicamento, por meio do sistema, a informação é enviada à farmácia. Quando o medicamento é separado para o paciente é inserida a informação da nova quantidade de medicamentos no estoque. (VALLE, et. al., 2010).

O desenvolvimento e a qualificação de pessoal para essas atividades são fundamentais, capacitando-os para a utilização dos dados e informações para que todas essas operações sejam realizadas de forma correta.

É extremamente necessário que compreendam a importância do registro de todas as informações, desde a entrada do paciente, até o faturamento de sua conta.

3 METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza-se como Pesquisa-Ação, descritiva de caráter qualitativo, resultante do contato direto e interativo dos pesquisadores com a situação analisada.

“A pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis), sem manipulá-los; estuda fatos e fenômenos do mundo físico e, especialmente, do mundo humano, sem a interferência do pesquisador.” (RAMPAZZO, 2005, p. 53).

Vergara (1998, p. 45) define pesquisa descritiva da seguinte forma:

A pesquisa descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno. Pode também estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza. Não tem compromisso de explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para tal explicação.

Comenta ainda que uma motivação para fazer pesquisa qualitativa vem da observação que, se há uma característica que distingue os seres humanos em relação ao mundo natural, é a habilidade de falar.

3.1 Tipo de Pesquisa: pesquisa qualitativa

Conduz-se pesquisa qualitativa quando precisamos de uma compreensão detalhada e complexa de uma questão. Esse detalhe só pode ser concretizado falando diretamente com as pessoas, indo até suas casas, seus locais de trabalho e lhes possibilitando que contem histórias livres do que esperamos encontrar ou do que lemos na literatura.

Trata-se do conjunto de técnicas a ser adotada para construir uma realidade, mas que não pode ser quantificada, de forma aos resultados das análises serem de caráter descritivo.

A pesquisa qualitativa não procura enumerar e/ou medir os eventos estudados, nem emprega instrumental estatístico na análise dos dados, envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo (GODOY, 1995, p.58).

Segundo Neves (1996, p. 01), nas pesquisas qualitativas “é frequente que o pesquisador procure entender os fenômenos, segundo a perspectiva dos participantes da situação estudada”. O autor ainda nos elucida que os pesquisadores buscam visualizar o contexto e procuram ter uma integração empática com o processo objeto de estudo, não busca enumerar ou medir eventos.

3.2 Procedimento Metodológico: Pesquisa-Ação

A Pesquisa-Ação visa planejar, efetuar, descrever e avaliar uma mudança para a melhora de sua prática. No correr do processo, leva a uma evolução da aprendizagem tanto a respeito da prática quanto da própria investigação.

A pesquisa-Ação educacional é uma estratégia para o desenvolvimento de professores e pesquisadores de forma que eles possam utilizar suas pesquisas para aprimorar seu ensino e o aprendizado de seus alunos.

Segundo Serrano (1994, p. 172) apud LIMA e MARTINS, em tradução dos mesmos (2006, p. 53):

“[...] persegue o estudo dos problemas práticos, a união da teoria e a prática. Pretende dar prioridade ao prático como principal agente do processo tendo em vista melhorar uma situação da realidade concreta, seja social, cultural, política ou educativa”.

Definida tal como: “pesquisa-ação é um termo que se aplica a projetos em que os práticos buscam efetuar transformações sem suas próprias práticas...” (BROWN; DOWLING, 2001, p. 152).

A Pesquisa-Ação surgiu da necessidade de superar a lacuna entre teoria e prática. O propósito primário deste tipo de pesquisa é a participação do pesquisador na situação pesquisada. Portanto:

Desde sua origem, a pesquisa-ação assume uma postura diferenciada diante do conhecimento, uma vez que busca, ao mesmo tempo, conhecer e intervir na realidade que pesquisa. Essa imbricação entre pesquisa e ação faz com que o pesquisador, inevitavelmente, faça parte do universo pesquisado, o que, de alguma forma, anula a possibilidade de uma postura de neutralidade e de controle das circunstâncias de pesquisa. (FRANCO, 2005. p. 490).

Assim, a Pesquisa-Ação pode e deve funcionar como uma metodologia de pesquisa, pedagogicamente estruturada, possibilitando tanto a produção de conhecimentos como também formando sujeitos pesquisadores, críticos e reflexivos.

3.3 Coleta de Dados

Os dados foram coletados a partir das visitas técnicas, atividade educacional supervisionada cujo objetivo principal foi observar os locais de trabalho, para mapeamento do processo logístico operacional e da utilização da tecnologia na rastreabilidade de produtos, como o código de barras.

“A observação é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações [...] na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver ou ouvir, mas também examinar fatos [...] que se deseja estudar” (LAKATOS, 2017, p. 208).

Na concepção de Martins e Theóphilo (2009, p. 86):

[...] a observação consiste em um exame minucioso que requer atenção na coleta e análise das informações, dados e evidências. Para tanto, deve ser precedida por um levantamento de referencial teórico e outras pesquisas relacionadas ao estudo.

As visitas técnicas visam o encontro de toda a parte teórica aprendida em sala de aula com o universo profissional, de forma a proporcionar a junção do conhecimento acadêmico com a prática nas atividades do dia-a-dia no trabalho. Com o propósito de obter os conhecimentos práticos foram visitadas as Instituições A, B, C e D.

A instituição A foi visitada em 15/04/2016, das 15:00 às 17:00 horas; instituição B em 26/04/2016, das 19:00 as 21:00 horas; instituição C 09/04/2016 das 15:00 às 17:00 horas e instituição D em 09/05/2016 das 15:00 às 17:00.

Foram escolhidas essas instituições para visitação por trabalharem com medicamentos e havia interesse da equipe em saber que sistemas de informação eram usados para o controle desses medicamentos e sua logística interna, como se dava a compra, o recebimento, a distribuição, o controle de estoque e se havia rastreabilidade. Para a pesquisa era importante ter um produto com rastreabilidade

desde sua entrada na instituição até a dispensação e essa rastreabilidade é feita 100% com medicamentos.

Os dados eram anotados conforme as informações eram passadas por funcionários dos setores visitados, com detalhes, esclarecendo todas as dúvidas e também pelo que observávamos e posteriormente esses dados eram transformados em relatórios de visitas.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

4.1 Caracterização da instituição estudada

4.1.1 Instituto Federal de Santa Catarina

Com a finalidade de proporcionar formação profissional aos filhos de famílias de classes menos favorecidas, foi criado em Florianópolis, por meio do decreto nº 7.566, de 23 de setembro de 1909, o Instituto Federal de Santa Catarina, como Escola de Aprendizes Artífices de Santa Catarina. Para a primeira sede, instalada em 1º de setembro de 1910, o governo do Estado cedeu um prédio situado no Centro da capital catarinense (IFSC, 2017).

Além do ensino primário, a instituição oferecia formação em várias outras áreas para suprir a necessidade de profissionais para o mercado de trabalho na época como oficinas de tipografia, encadernação e pautação, em desenho, cursos de carpintaria da ribeira, escultura e mecânica (que compreendia ferraria e serralheria) Na época, em Florianópolis, a sociedade se deslocava por meio de bondes puxados a burro e embarcações que transportavam carga do continente para abastecer a ilha. Desse modo a instituição trabalhava conforme os avanços tecnológicos de seu tempo para atender às demandas do setor produtivo e da sociedade que necessitavam de soluções em comunicação por meio impresso e soluções em transporte que tinha, como principal tecnologia, a produção de pequenas embarcações e de ferraduras (IFSC, 2017).

Após dez anos a Escola de Aprendizes Artífices de Santa Catarina mudou sua sede para um prédio na Rua Presidente Coutinho, também no Centro de Florianópolis, onde permaneceu até 1962. Por meio da lei nº 378, de 13 de janeiro de 1937, a instituição mudou de nome e status, para Liceu Industrial de Florianópolis e, cinco anos mais tarde, pelo decreto-lei nº 4.127, de 23 de fevereiro de 1942, transformou-se em Escola Industrial de Florianópolis. Passou então a oferecer cursos industriais básicos com duração de quatro anos aos alunos que vinham do ensino primário e cursos de mestria aos candidatos à profissão de mestre (IFSC, 2017).

A Escola Industrial de Florianópolis veio a transferir-se para uma nova sede, em 1962, na Avenida Mauro Ramos, no Centro de Florianópolis, local onde hoje

funciona o Campus Florianópolis e que até 2006 foi sede da instituição. Em 1965 o nome e o status da instituição mudaram novamente, com a lei nº 4.759, de 20 de agosto, passando para Escola Industrial Federal de Santa Catarina (IFSC, 2017).

A partir de 1968, com a portaria ministerial nº 331, de 17 de junho, a instituição tornou-se Escola Técnica Federal de Santa Catarina (ETF-SC) época em que começou o processo de extinção gradativa do curso Ginásial. O que se pretendia agora era especializar a escola em cursos técnicos de segundo grau (atual ensino médio). Depois da edição da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971), a LDB, e da reforma do ensino de primeiro e segundo graus introduzida por ela, a então ETF-SC passou a funcionar somente com ensino de segundo grau (IFSC, 2017).

Nas décadas de 1970 e 1980, a ETF-SC implantou diversos cursos, como os de Estradas, Saneamento, Eletrônica, Eletrotécnica, Telecomunicações e Refrigeração e Ar Condicionado, que fomentou o uso da tecnologia para o desenvolvimento econômico. Em 1988, a escola iniciou a oferta dos cursos de Telecomunicações e de Refrigeração e Ar Condicionado em São José, cidade da região metropolitana de Florianópolis, em um prédio cedido pela prefeitura. Três anos após, a instituição inaugurou a Unidade São José, em instalações próprias, sendo a primeira unidade de ensino do IFSC fora da capital catarinense (IFSC, 2017).

A década de 1990 foi marcada com a chegada da era dos serviços e da informática, a ETF-SC passou a oferecer cursos como Informática, Enfermagem e Segurança do Trabalho. Em 1994, foi implantada a terceira unidade de ensino da instituição, na cidade de Jaraguá do Sul, na região norte do estado. Naquela época, os cursos oferecidos eram de Têxtil e Eletromecânica. Um ano depois, passou a ser oferecido, no município de Joinville, o Curso Técnico de Enfermagem, como extensão da Unidade Florianópolis (IFSC, 2017).

A lei federal de nº 8.948, de 08 de dezembro de 1994, transformava todas as Escolas Técnicas Federais em Centros Federais de Educação Tecnológica. No caso da ETF-SC, a transformação para CEFET-SC foi oficializada em 27 de março de 2002, quando foi publicado no Diário Oficial da União (DOU) o decreto de criação. A partir de então a instituição passou a oferecer cursos superiores de tecnologia e de pós-graduação lato sensu (especialização) (IFSC, 2017).

Em 2006, como parte do plano de expansão, implantou três novas unidades de ensino. A Unidade Continente oferecendo cursos na área de turismo e hospitalidade, a Unidade Chapecó, no oeste de Santa Catarina, e em Joinville, no norte. Em 2006, a instituição passou a oferecer o Curso Técnico em Pesca, o primeiro do país, em Itajaí, vinculado à Unidade Continente. A sétima unidade de ensino do CEFET-SC começou as atividades em fevereiro de 2008, em Araranguá, no sul de Santa Catarina (IFSC, 2017).

A Lei 11.892/2008 de 29 de dezembro de 2008 implantou 38 Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. Os Institutos Federais são instituições de educação básica, profissional e superior, especializados na oferta de educação profissional e tecnológica, mas também têm forte inserção na área de pesquisa e extensão (IFSC, 2017).

Em 2009, o IFSC passou por uma nova etapa de expansão, com a implantação de Campus em Caçador, Canoinhas, Criciúma, Gaspar, Itajaí, Lages, São Miguel do Oeste. Em 2010, foram federalizados os campus Geraldo Werninghaus (em Jaraguá do Sul) e Xanxerê, além da implantação dos campus Garopaba e Palhoça Bilíngue (especializado na educação de surdos). Em 2011, foram criados também os Campus São Carlos e Tubarão, além do Campus Avançado São Lourenço do Oeste (IFSC, 2017).

Atualmente o IFSC conta com 23 Campus localizados em 20 municípios do estado de Santa Catarina, cobrindo todas as regiões do estado, além de contar com polos de educação a distância de redes como a Universidade Aberta do Brasil que permite uma inserção ainda mais ampla (IFSC, 2017).

A instituição oferece variados cursos, passando pela qualificação profissional, com cursos de formação inicial e continuada, PROEJA, cursos técnicos integrados com ensino médio, cursos técnicos concomitantes com o ensino médio em outra instituição, cursos técnicos subsequentes pós-médio, graduação nas modalidades de tecnologia, bacharelado e licenciatura. Atua também nos cursos de especialização lato sensu e mestrado – stricto sensu (IFSC, 2017).

O IFSC, com cursos nas mais diversas áreas do conhecimento, apoia o desenvolvimento das comunidades em que atua, aproveitou oportunidades econômicas, políticas e sociais para seu crescimento, atingindo a maturidade de instituição centenária (IFSC, 2017).

4.1.2 O Campus Joinville

O Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) Campus Joinville iniciou suas atividades em 1994, após uma parceria com o Hospital Dona Helena. O objetivo era o de suprir carência de profissionais para atuarem na área da saúde, mais especificamente em enfermagem; tratava-se, portanto, de uma parceria para funcionamento do Curso Técnico em enfermagem. Na ocasião, o hospital cedeu suas instalações e equipamentos e o Instituto disponibilizou o quadro de professores (IFSC, 2009).

Em 2006, transformou-se em Unidade de Ensino e ampliou a oferta de cursos para a área industrial com os cursos Técnicos em Eletroeletrônica e Mecânica Industrial, além do curso Técnico em Enfermagem (IFSC DEIA, 2017).

Em 2009 ocorreu nova ampliação com os cursos Superiores de Tecnologia em Gestão Hospitalar e Mecatrônica Industrial. Em 2011, iniciou os cursos técnicos integrados ao Ensino Médio em Eletroeletrônica e Mecânica.

Tomando como base o ano de 2016, o Anuário Estatístico do IFSC contabilizou 2149 alunos com vínculo oficial no Campus Joinville, ou seja, matriculados e que frequentaram aulas pelo menos por um tempo.

No ano de 2016 foram ofertados 27 cursos, nos turnos matutino, vespertino e noturno (IFSC, 2017).

Em sua infraestrutura, conta com laboratórios, biblioteca, salas de aula, auditório, cantina e quadra poliesportiva e vem investindo constantemente em melhorias, tendo iniciado em 2017 a construção de um novo bloco de três pisos para uso com novas salas de aula e de biblioteca.

O Campus Joinville oferece cursos técnicos da área da indústria e da saúde, sendo este último o mais antigo oferecido na cidade, com duração de quatro semestres. O curso técnico em Eletroeletrônica é oferecido nas formas de integrado e concomitante (IFSC, 2017). Da mesma forma, é oferecido o curso técnico em mecânica, integrado ao ensino médio ou concomitante.

O Campus Joinville oferece cursos superiores de graduação em Engenharia Elétrica, Engenharia Mecânica e Gestão Hospitalar.

4.1.3 Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar

O curso superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Campus Joinville foi aprovado pela Resolução nº 013 do Conselho Superior do IFSC em 09 de abril de 2009. Tem por objetivo formar tecnólogos de nível superior. São previstos seis semestres para o curso (três anos), com oferta de 80 vagas anuais, sendo uma turma com 40 vagas a cada semestre. A estrutura curricular do curso foi desenvolvida com base no perfil regional e nas características econômicas do estado (IFSC, 2009).

O curso foi implantado no segundo semestre de 2009 para dar atendimento à demanda de mercado de um profissional com perfil diferenciado, voltado para o desenvolvimento social, capaz de refletir sobre a sociedade como um todo e desenvolver uma visão crítica de como a tecnologia está caminhando para o melhoramento do ser humano (IFSC, 2009).

Ao final do curso, este profissional deverá ser capaz de gerenciar processos, sistemas de informação, recursos humanos, recursos materiais e financeiros em saúde. Poderá atuar como colaborador de empresas do setor de saúde como laboratórios, clínicas, centros de pesquisa, cooperativas de saúde, hospitais, operadoras de serviços de saúde, e outros.

O projeto didático-pedagógico foi elaborado, desenvolvido e aplicado para o quarto período. Está vinculado às disciplinas Gerenciamento da Cadeia de Fornecimento e Compras e Desenvolvimento de fornecedores. Cada disciplina possui carga horária semanal de 04 aulas, totalizando 80 horas aula no período.

A figura a seguir apresenta as unidades curriculares nas quais as disciplinas Gerenciamento da Cadeia de Fornecimento e Compras e Desenvolvimento de Fornecedores, referenciadas no projeto, estão inseridas.

Figura 2 - UNIDADES CURRICULARES DO QUARTO PERÍODO

PERÍODO 4		
UNIDADES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA SEMANAL (h)	CARGA HORÁRIA SEMESTRAL (h)
Gerenciamento da Cadeia de Fornecimento	4	80
Compras e Desenvolvimento de Fornecedores	4	80
Técnicas de Negociação	2	40
Gestão de Manutenção em Serviços de Saúde	2	40
Gestão de Contratos	4	80
Gestão de Estoques Armazenagem e Movimentação	4	80
Total	20 horas	400 horas

Fonte: PPC, 2009.

As disciplinas se complementam em seus conteúdos, tratando de assuntos logísticos da administração voltada para a saúde. Em Gerenciamento da Cadeia de Fornecimento o acadêmico é instruído quanto ao funcionamento de uma cadeia de fornecimento e sobre processos de negociação. Também são desenvolvidas habilidades de redução de custos e aumento da eficiência nos processos envolvidos, ampliação dos lucros, a diminuição dos tempos de ciclos da cadeia de fornecimento, melhora do desempenho no relacionamento com clientes e fornecedores, o desenvolvimento de serviços com valores acrescentados de forma que torne os serviços da instituição mais competitivos, e obter o produto certo, no lugar certo, na quantidade certa e com o menor custo, além de manter o menor estoque possível (PPC, 2009).

Em Compras e Desenvolvimento de Fornecedores o acadêmico aprende sobre gestão de negócios e sobre o domínio dos instrumentos necessários ao meio corporativo e o desenvolvimento das competências comportamentais necessárias ao desempenho profissional. Também são desenvolvidas habilidades para propiciar uma visão integrada das atividades envolvidas no processo de compras, identificar as variáveis que tornam a administração de compras tão importante nas organizações, habilidades para fornecer as técnicas e as novas tecnologias e

tendências que permitam aprimorar o processo de compras, além de identificar os pontos de mudanças nos processos tradicionais de compras (PPC, 2009).

4.1.4 Projeto Didático-Pedagógico

A Implementação do Projeto Didático-Pedagógico em Logística de Medicamentos no Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar seguiu o que preconiza a RESOLUÇÃO CEPE/IFSC Nº 086, (2011), que regulamenta as atividades de pesquisa e o Programa de Bolsas de Pesquisa do (IFSC).

Segundo a Resolução: “A pesquisa, entendida como atividade indissociável do ensino e da extensão, visa à geração e à ampliação do conhecimento e busca a criação e a produção científica ou tecnológica”.

O projeto didático-pedagógico está na Categoria de Pesquisa Aplicada: relativa aos trabalhos que contribuam para a busca do conhecimento dirigido.

Para a execução do projeto observou-se as determinações do Edital, escrito oficial onde existem determinações, avisos, indicações, etc. que servem para a divulgação de algo e geralmente é online.

O edital para o referido projeto foi divulgado em 02 de março de 2016, Edital nº 11/PROPPI/2016, Chamada Pública, forma de publicação de um edital cuja finalidade é a ampla divulgação.

A Reitoria do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina e a Diretoria geral do campus Joinville, no uso de suas atribuições legais, tornam público o processo para seleção de propostas de projetos técnicos com finalidade didático-pedagógica em cursos regulares no campus Joinville. Esse processo ocorre semestralmente.

É nesta fase que o professor coordenador do projeto encaminha o pré-projeto conforme exigido no edital, respeitando as datas conforme cronograma. Após submissão o resultado é publicado, também conforme edital, e o pré-projeto se aprovado, pode seguir com a execução.

Os recursos para desenvolvimento do projeto foram provenientes de bolsa para o servidor coordenador do projeto, em um único pagamento, a título de apoio ao desenvolvimento. Tais recursos são, obrigatoriamente, utilizados para viabilizar a execução do projeto proposto, conforme Edital nº 11 (2016).

5 IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO

5.1 Visitas técnicas para conhecer os processos logísticos

Os ambientes de saúde foram visitados para observar o recebimento, armazenamento e a distribuição que são etapas da cadeia logística interna e englobam desde as características necessárias das instalações de armazenagem, *layout* dos locais de distribuição, cuidados no recebimento, métodos de localização dos itens e métodos de controle e distribuição.

Através destas visitas foi possível fazer a coleta de dados, os processos e os locais puderam ser observados, o funcionamento dos setores pôde ser mapeado, e assim foi possível trazer para a sala de aula a prática das atividades o mais próximo possível da realidade do mercado de trabalho.

5.1.1 Instituição A

Situado em Joinville, é caracterizado como hospital geral e de referência em diversas especialidades. Presta atendimento ambulatorial, internação, serviço de apoio diagnóstico e terapia (SADT) e urgência e emergência em especialidades clínicas e cirúrgicas.

Na ocasião contava com 210 leitos distribuídos nas unidades de internação clínica, cirúrgica, infectologia, psiquiatria, cardiologia, pediatria, hospital dia, centro de terapia intensiva (cardiológica e geral).

Conta com ambulatório especializado em cardiologia e ambulatório de especialidades médicas, sendo uma Unidade de Referência para Procedimentos de Alta Complexidade em Cirurgia Cardíaca e Cardiologia Intervencionista para a região nordeste do estado de Santa Catarina.

No ano de 2002 o hospital foi credenciado pelo Ministério da Saúde para realizar procedimentos de Alta Complexidade em Cardiologia - Cirurgia Cardíaca, e recentemente foi habilitado como Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular e em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista.

Em 2006, foi credenciado como Hospital Ensino pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, sendo que o credenciamento foi renovado em 2009.

Nos últimos anos, diversos setores da unidade passaram por reformas e ampliações com o intuito de adequar os setores às normas e legislações vigentes.

Esta instituição utiliza o Sistema MICROMED, que trabalha com vários módulos que compõem a plataforma de seus produtos atuando desde a área administrativa até o corpo clínico assistencial, com uma base de dados totalmente integrada.

Esse sistema permite o controle e a rastreabilidade de todos os produtos do hospital, desde a sua entrada no recebimento até o destino final.

Utilizam como ferramentas gerenciais curva ABC e PEPS. A curva ABC é um método de classificação de informações para que se separem os itens de maior importância ou impacto, os quais são normalmente em menor número. (CARVALHO, 2002, p. 226). Para Redaelli, (1998), o método PEPS implica que as mercadorias que primeiro entram na empresa devem ser as primeiras que sairão.

O almoxarifado central vinha passando por reestruturação, nem todos os produtos eram controlados por códigos de barras devido ao alto número, cerca de 800 itens. Desses fazem parte os materiais de expediente e materiais especiais. Os produtos são controlados por número de lote e validade. O espaço físico não possibilita alteração de layout. Os produtos com mais valor vem sendo controlados por códigos de barras, os demais vem sendo controlados manualmente.

As mercadorias são recebidas diretamente no almoxarifado, seguem todas as normas de recebimento e os itens permanecem no próprio almoxarifado, com exceção dos medicamentos que são encaminhados para a Farmácia Hospitalar (central). Após passarem por processo de unitarização, recebem código de barras e são armazenados. Posteriormente são distribuídos para as Farmácias Satélites que se localizam no Pronto Atendimento (PA), Centro Cirúrgico (CC) e Unidades de Terapia Intensiva (UTI), através de requisição e para as unidades de internação conforme necessidade e seguindo prescrição médica.

5.1.2 Instituição B

Este hospital está situado na cidade de Joinville, sendo referência para 25 municípios das regiões norte e nordeste de Santa Catarina e servindo como apoio em diversas especialidades para todo o Estado. É um hospital público, especializado e de porte médio.

A área de diagnóstico oferece exames clínicos, laboratoriais e de imagem para fornecer aos médicos todas as informações necessárias para o diagnóstico dos pacientes 24 horas por dia.

O Hospital está credenciado para procedimentos de alta complexidade, como cirurgia cardiovascular e procedimentos de traumatologia, ortopedia e tumor ósseo. Oferece consultas em mais de 25 especialidades, atendendo mensalmente, uma média de cinco mil pacientes.

Possui três Unidades de Terapia Intensiva com equipamentos de ponta e equipes médicas e de enfermagem preparadas para dedicar especial atenção aos pacientes internados.

Faz parte da rede de hospitais públicos da Secretaria de Estado da Saúde e realiza atendimentos custeados pelo Sistema Único de Saúde, sem gerar nenhum custo direto à população. Desde o início das atividades e a implantação dos serviços assistenciais, a gestão da unidade está sob a responsabilidade de uma Organização Social que é uma instituição sem fins lucrativos.

Na área de compras fazem uso de uma plataforma digital, a BIONEXO, que permite comprar e gerir insumos diversos com um grande número de fornecedores o que reduz custos e otimiza as rotinas operacionais.

Utilizam o sistema TASY, que tem como característica a integração de todas as informações da instituição, desde a área assistencial, financeira e de faturamento, entre outras, com foco na parte assistencial, como agendamento de consultas, recepção e prescrição médica.

Permite rastreabilidade de todos os produtos, porém na ocasião da visita não havia atingido a totalidade de rastreabilidade. Utilizam como ferramentas gerenciais curva ABC e PEPS.

Possuem um setor exclusivo para recebimento de materiais, 700 itens que abrange: material hospitalar, escritório, higiene e limpeza, descartável, materiais de manutenção e químicos. Os pedidos são semanais, estoque gira mensalmente. Feito a contagem, o material é destinado para o armazenamento adequado.

Quanto aos medicamentos, seguem para a Farmácia Hospitalar (central) onde recebem código de barras para serem rastreados. As ampolas de soro não precisam etiquetar, é usado o código do fabricante. Fracionamento de gotas é conforme necessidade do paciente, auxiliar de enfermagem que executa

procedimento. Para os pacientes os medicamentos são distribuídos por prescrição médica. Distribuição dos medicamentos às 07:00 e 19:00, entrega nos setores.

A Farmácia Central também distribui medicamentos para as Farmácias Satélites, que ficam em pontos estratégicos do hospital: Pronto Atendimento (PA), Centro Cirúrgico (CC), e Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

5.1.3 Instituição C

Trata-se de uma unidade de assistência farmacêutica, que serve para o armazenamento de medicamentos e correlatos, onde são realizadas atividades quanto à sua correta recepção, estocagem e distribuição.

Situada em Joinville, recebe os medicamentos do ministério da saúde através da Diretoria de Assistência Farmacêutica Estadual (DIAF), que é o distribuidor estadual, e direto de fornecedores de todo o país.

Distribuem os medicamentos e correlatos para as farmácias de Pronto Atendimento (PA) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) sendo 51 farmácias no total.

Exerce atividades operacionais e de planejamento, tais como: receber os produtos comprados acompanhados das notas fiscais e conferi-los, adotando as normas técnicas de recebimento de fármacos.

O recebimento deve seguir a rotina escrita descrita no manual da farmácia; realizar os lançamentos de entrada por meio de sistema informatizado ou manualmente e guardar os produtos em locais apropriados de acordo com as normas técnicas; receber requisições das unidades assistenciais e da dispensação promovendo a separação, distribuição e registro de saída; realizar as atividades relacionadas à gestão de estoques; conservar os medicamentos em condições seguras, preservando a qualidade e permitindo o uso do sistema PEPS (primeiro a entrar, primeiro a sair, considerando o prazo de validade) para movimentação dos medicamentos; realiza levantamentos periódicos dos estoques e elabora relatórios gerenciais.

Possui sistema HÓROS, (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica). Um sistema de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde para a gestão da Assistência Farmacêutica. Permite a Identificação dos estoques nas centrais de abastecimento farmacêutico, nas farmácias e nas unidades de

dispensação e faz rastreamento dos medicamentos distribuídos e dispensados. Com esse sistema conseguem visualizar a falta e o excesso de medicamentos na rede.

Utilizam também o e-Pública, que controla a parte de exigências legais. Esse programa permite que todos os dados do município sejam consolidados em tempo real. Realiza auditoria de todas as operações realizadas.

As entradas e saídas dos produtos são feitas pelo mesmo local. Adquirem os produtos a cada quinze dias e distribuem todas as manhãs, com uma ambulância adaptada.

A distribuição é feita conforme necessidade de cada unidade, as unidades fazem suas solicitações via sistema e as entregas são agendadas.

Trabalham com cerca de 230 itens, e sua maior dificuldade são os gastos com medicamentos adquiridos judicialmente que acaba acarretando um gasto de 54,5% a mais nos custos gerais.

A Central de Abastecimento de Medicamentos é uma distribuidora e não dispensadora, não atende o público diretamente. Entre seus produtos constam desde preservativos, até medicamentos de alto custo.

5.1.4 Instituição D

Posto de atendimento da Secretaria da Saúde, do Município de Joinville, que atua na dispensa de medicamentos do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) que é um programa instituído pelo Ministério da Saúde para fornecimento de medicamentos de alto custo, geralmente de uso contínuo, utilizados em nível ambulatorial no tratamento de doenças crônicas e raras, atendendo a população do Município pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O quadro de colaboradores inclui farmacêuticos, funcionários da Prefeitura e estagiários do curso de Farmácia, servindo como campo de estágio para os alunos no aprendizado técnico-científico e no desenvolvimento da atenção farmacêutica.

Utilizam o sistema SISMEDEX, (Sistema Informatizado de Gerenciamento e Acompanhamento dos Medicamentos Excepcionais). Criado para atender as necessidades do CEAF, pelo Ministério da Saúde, com a função de controlar todo o processo de programação, aquisição, distribuição e dispensação especial. Conduz facilidades como a padronização de procedimentos, menor tempo de atendimento na dispensação, registro em tempo real dos medicamentos entregues, fluxo de

estoques, etc. Possuem cadastro dos pacientes no sistema e mantém os cadastros físicos.

O estado fornece a medicação, mediante abertura de um processo enviado para Florianópolis (Secretaria Estadual de Saúde) e sujeito a aprovação. Esse processo é aberto na unidade dispensadora, mediante exigência de laudo médico do especialista da patologia a ser tratada, comprovante de residência, cadastro no SUS, documento pessoal, exames que comprovem a patologia, tudo providenciado pelo paciente. O Ministério da Saúde dispõe de informações sobre o protocolo no site, mas cada Município tem autonomia para criar seu próprio protocolo.

São distribuídos, em media, 200 tipos de medicamentos. A demanda é livre, o atendimento é feito com hora marcada, o primeiro agendamento deve ser feito pessoalmente, não dispõem de pessoal para atendimento telefônico. Se o processo é aprovado em Florianópolis, que leva de 30 a 60 dias, o paciente é avisado pela unidade e passa a retirar mensalmente sua medicação.

O paciente deverá renovar o cadastro a cada três meses. Todo medicamento estocado é destinado para os processos que estão aprovados. São distribuídos também os medicamentos de demandas judiciais de 27 a 31 de cada mês.

O Estado cumpre as demandas judiciais e medicamentos novos ou fora do rol. Os medicamentos para as unidades prisionais de Joinville também são encaminhados através desta instituição.

5.2 Adequação do Laboratório de Informática

O IFSC Joinville dispõe de três laboratórios de informática. Um deles, com 20 máquinas, localizado na sala 223, já dispunha de *software* de gestão instalado o que facilitou a execução do projeto.

Para a aplicação pedagógica, foi necessária configuração dos *hardwares* adquiridos, sendo impressora de etiquetas e leitor de código de barras, equipamentos adquiridos com os recursos financeiros disponibilizados pelo Edital nº 11/PROPPI/2016.

Os *hardwares* e o *software* foram configurados por técnico da empresa fornecedora do *software*, com acompanhamento dos pesquisadores e professor orientador, tendo como objetivo treinamento no sistema, visando dar continuidade na implantação do projeto didático-pedagógico.

A princípio o *software* com a infraestrutura para o projeto, estava instalado somente em 12 equipamentos, este foi ampliado para 20, houve também atualização do sistema.

A foto abaixo mostra o Laboratório de Informática, sala 223.

Figura 3 - LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA



Fonte: Os autores (2016).

5.3 Implementação do processo logístico em sala de aula

Nesta etapa, com a utilização do sistema informatizado atualizado, foi possível a elaboração das atividades de simulação. Criou-se o passo a passo das atividades sendo muito próximo da realidade dos hospitais. A simulação foi feita com amostras de medicamentos doados pelo DIAF. Confeccionou-se pedidos de compras e notas fiscais fictícias para simular o recebimento.

A figura a seguir apresenta, resumidamente, a sequência de como foi elaborado o passo a passo do projeto.

Figura 4 - FLUXO DE TRABALHO DE SIMULAÇÃO LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS



Fonte: Cunha; Pereira; Priester; (2016).

A aula piloto ocorreu com alunos do quarto módulo, foram formadas equipes de três alunos, totalizando cinco equipes. Cada equipe trabalhou com quatro medicamentos entregues em uma caixa. Receberam também o material explicativo: o passo a passo das atividades, pedido de compra e nota fiscal fictícia. O material detalhado está apresentado no APÊNDICE B.

- a) Solicitação de compras: o processo inicia-se com uma solicitação de compras, neste caso, da farmácia hospitalar (central) para o setor de compras. Os dados vão sendo preenchidos com todos os itens que deverão ser comprados. Incluídos todos os itens a solicitação segue para o setor de compras via sistema;
- b) Abertura do processo de compras: o setor de compras inicia o processo ao receber a solicitação via sistema da farmácia hospitalar, escolhe no mínimo três fornecedores, faz cotação e quem apresentar melhores condições de fornecimento recebe uma Ordem de Compra. Uma cópia da Ordem de Compras é encaminhada também para o setor de recebimento
- c) Recebimento de material: no processo de recebimento, é confrontado ordem de compra com a nota fiscal conferindo: destinatário, quantidades,

especificações e valor da nota fiscal. O material recebido é encaminhado para o almoxarifado (material de uso geral) e farmácia hospitalar (medicamentos). Inicia-se o processo de entrada dos produtos, onde as quantidades são lançadas no sistema para controle de estoque;

- d) Envio para a Farmácia Hospitalar (Central): após entrada dos itens na farmácia hospitalar (central), inicia-se o processo de unitarização, onde cada item é separado um por um e recebe código de barras com número de lote, data de fabricação e vencimento para rastreabilidade. Os medicamentos são então acondicionados em local apropriado (bins e prateleiras, geladeiras, e os psicotrópicos em uma sala reservada para maior controle e segurança);
- e) Internação do paciente: para simular a distribuição de medicamentos, faz-se necessário a internação do paciente. É então gerada a ficha de internação do usuário no sistema seguindo protocolos de preenchimento;
- f) Prescrição médica: uma vez internado, o médico prescreve a medicação para o paciente no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP);
- g) Dispensação para o paciente: as medicações geralmente são prescritas para 12 horas. De posse da prescrição médica impressa, as medicações são separadas por paciente. É feita a leitura do código de barras de cada item que está saindo da farmácia hospitalar. A baixa do estoque é dada quando a medicação é ministrada ao paciente, pelo técnico de enfermagem, no setor de internação, conforme horário prescrito.

A figura a seguir traz registro, em fotos, das atividades desenvolvidas no laboratório de informática, sala 223, durante as atividades práticas (aula piloto).

Figura 5 - REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA IMPLANTAÇÃO DO PROJETO

Simulação de Recebimento



Leitura do Código de Barras



Unitarização de Medicamentos



Unitarização de Medicamentos



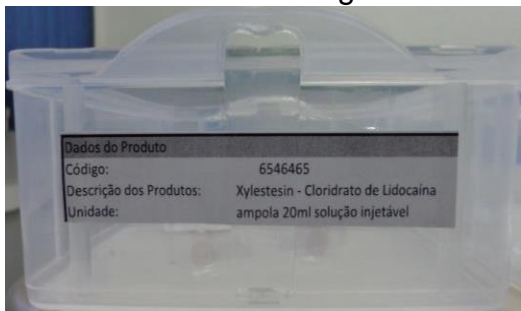
Impressão de Código de Barras



Etiquetas Unitarizadas



Armazenagem



Fonte: Os autores (2016).

6 CONCLUSÃO

O projeto didático-pedagógico foi desenvolvido com o objetivo de levar os acadêmicos do curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar a conhecerem na prática a Logística Hospitalar e a tecnologia aplicada em seus processos.

Foi possível simular o processo logístico na grade curricular de Gerenciamento da Cadeia de Fornecedores e Compras e Desenvolvimento de fornecedores no curso, buscando primeiro saber o que a literatura nos dizia a respeito de cada setor envolvido.

Durante a pesquisa a qual nos propusemos fazer, observou-se claramente um distanciamento entre o ambiente acadêmico e o ambiente profissional, evidenciando, portanto, oportunidades de preencher tal lacuna, levando o aluno a experimentar na prática os conceitos teóricos aprendidos.

Os processos logísticos foram conhecidos através de visitas técnicas em instituições de saúde. Comparado ao que foi aprendido em sala de aula, adaptados ao projeto e desenvolvido em um software utilizado em instituições, tornou o processo bem próximo da realidade do mercado de trabalho.

O sistema de informação hospitalar da instituição foi adequado com a atualização de *software*, instalação de *hardware*, além de ser ampliado para mais equipamentos, possibilitando o trabalho com equipes menores o que ampliou e facilitou a aprendizagem.

O projeto foi acrescentado ao cronograma dos semestres que se seguiram na disciplina de Gerenciamento da Cadeia de Fornecedores e Compras e Desenvolvimento de Fornecedores sendo distribuído em três aulas práticas.

Foi alcançada a aproximação o mais real possível do estudante com o mundo do trabalho, conscientizando-os da importância da aplicação adequada dos recursos destinados para a saúde.

Não se pretendia aqui estudar cada setor envolvido no projeto profundamente porque o tempo não permitiria. Mas trazer um entendimento de como cada um funciona e a utilização de alguns recursos tecnológicos utilizados e como cada setor se movimenta, sua logística.

A partir das reflexões desenvolvidas nesse estudo, foi claramente perceptível que o sistema de informação tem proporcionado diversas implicações sobre o setor

da saúde e estas implicações podem ser traduzidas como contribuições, desafios e a necessidade de uma nova prática informacional em saúde.

O que se vê na literatura, é que conforme ocorre o crescimento e a evolução do país e quando mudam os governantes, a educação tecnológica é revista e sofre alterações, para que o ensino possa acompanhar esse crescimento e o mercado de trabalho tenha ampliado o número de profissionais capacitados nas diversas áreas do conhecimento.

Quando um estudante de Gestão Hospitalar pensar em compras, após estas aulas práticas, não terá mais o conceito de que o setor simplesmente faz cotação e compra, mas que é um setor estratégico para as instituições, comprar o necessário é a palavra de ordem. Estoque menor, menor a necessidade de espaço para armazenagem, menores custos.

A rastreabilidade através do código de barras permite a distribuição correta dos medicamentos para cada paciente e envolve um processo muito seguro e eficiente.

Quando as matérias são ministradas em sala de aula e no caso específico das tecnologias disponíveis para os ambientes de saúde, imagina-se que esta seja uma realidade em todas as instituições, como é o caso do código de barras. Uma tecnologia a princípio simples, que permite rastreabilidade de todos os itens de uso hospitalar ou outro ambiente de saúde.

Nas visitas técnicas foi possível constatar que por uma série de razões: falta de apoio, de espaço físico, número de funcionários, investimentos; esta ainda não é uma realidade. Poucos itens são rastreados. A prioridade se dá aos medicamentos por conta do seu alto custo, sendo que com a rastreabilidade o desperdício é praticamente zero e as exigências que crescem muito pelos órgãos fiscalizadores da área da saúde e exigem qualidade do atendimento e segurança do paciente. Além de que segurança faz parte da humanização.

Se essa prática se estendesse para todos os itens a economia seria muito maior, o controle de estoque se tornaria mais eficiente, os processos mais ágeis e tudo isso representa redução de custos, fator hoje muito importante quando se fala da área da saúde.

Projeto didático-pedagógico, o que seria isso? Pois bem, fui convidada e aceita como voluntária sem mesmo saber o que era ou seria. No decorrer dos trabalhos fui absorvendo as informações e ao certo o objetivo, a ser usado no que

tange ao meu sentimento a respeito deste trabalho, talvez, enriquecedor, maravilhoso. Aprender, trabalhar em equipe, conhecer os bastidores das instituições visitadas foi muito bom e desafiador.

Principalmente agora depois de todo o trabalho pronto, começo a pensar que além de tudo que absorvi, aprendi, realizei; toda essa realização vai beneficiar futuras gerações de alunos, será base, exemplo. Este sentimento é muito bom o de ser útil, de ajudar e de contribuir para a evolução de uma geração. Se somente isso eu tivesse feito de bom na vida, já teria valido a pena.

Desejável que esse projeto tenha o despertar dos alunos para o tema e que seja alvo de futuros estudos.

REFERÊNCIAS

- ARNOLD, J.R.T. **Administração de materiais: uma introdução**. São Paulo: Atlas, 2006.
- BAILY, Peter et al. **Compras: Princípios e Administração**. São Paulo: Atlas, 2000.
- BALLOU, Ronald H. **Gerenciamento da cadeia de suprimentos/Logística empresarial**. Tradução Raul Rubenich. 5ª edição – Porto Alegre: Bookman, 2006.
- BARBIERI, José Carlos. **Logística Hospitalar: teoria e prática**/Jose Carlos Barbieri e Claude Machline. 2ª edição. São Paulo: Saraiva, 2009.
- BORBA, V. R. et al. **Gestão administrativa e financeira de organizações de saúde**. São Paulo: Atlas, 2009.
- BRANDÃO, Marisa. **CURSOS SUPERIORES DE TECNOLOGIA: DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO AO ENSINO SUPERIOR?** 29ª Reunião anual da ANPED – Associação Nacional de Pós Graduação e Pesquisa em Educação, 2006, Caxambu.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. – Brasília : CONASS, 2011. 186 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 7) ISBN: 978-85-89545-67-9.
- BRASIL. CONSELHO Nacional de Secretários de Saúde CONASS, 2007. Assistência Farmacêutica no SUS/Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2007.
- BRASIL. Lei 5.540, de 28 de novembro de 1968. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-5540-28-novembro-1968-359201-publicacaooriginal-1-pl.html>>.
- BRASIL. Lei nº 8.948/94, de 08 de dezembro de 1994. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1994/lei-8948-8-dezembro-1994-349799-normaatualizada-pl.html>.
- BRASIL. Lei nº 9.394/96, de 20 novembro de 1996b. Disponível em: <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70320/65.pdf?sequence=3>>.
- BRASIL. Lei nº. 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L4024.htm>.
- BRASIL. MINISTÉRIO da Educação. **Catálogo Nacional de Cursos Superiores em Tecnologia**. 3ª edição - 2016.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. De 13 de julho de 2011. RESOLUÇÃO CEPE/IFSC Nº 086.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE: **manual de Boas Práticas de Armazenagem de Medicamentos publicado pela CEME (Central de Medicamentos) do Ministério da Saúde**. (1990).

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES 436, de 2 de abril de 2001. **Cursos superiores de tecnologia: formação de tecnólogos**. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 6 abr. 2001. Seção 1E, p. 67.

BROWN, A.; DOWLING, P. *Doing research/reading research: a Doing research/reading research mode of interrogation for teaching*. Londres: Routledge Falmer, 2001.

BUARQUE, Cristovam. **A aventura da universidade**. São Paulo: Editora da NESP; Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

CARVALHO, José Meixa Crespo de - **Logística**. 3ª edição. Lisboa: Edições Silabo, 2002.

CHOPRA, Sunil; MEINDL, Peter. **Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos: Estratégia Planejamento e Operações**. 3ª Ed. São Paulo: Pearson Educativa do Brasil. 2006.

DELOITTE CONSULTING. *ERP's Second Wave: maximizing the value of ERP Enabled Processes*. Relatório de pesquisa publicado pela Deloitte Consulting. Disponível em: <http://www.dc.com/whatsnew/second.html>.

DIAS, M A P. **Administração de Materiais**. São Paulo, Editora Atlas, 2005.

FERNANDES, Florestan. **Universidade brasileira: reforma ou revolução?** São Paulo: Alfa Ômega, 1975.

FILHO, W. B. M.; SILVEIRA, H. E. **Extensão na formação profissional: Desafios e possibilidades**. Fórum Brasileiro de Pró Reitores de Graduação – FORGRAD, Publicações, Ensino, pesquisa e extensão no contexto da graduação para os próximos 10 anos – 2010/2011. 20p. 2011.

FLEURY, Paulo Fernando. **Supply Chain Management: Conceitos, Oportunidades e Desafios da Implementação**. In: ARTIGOS CENTROS DE ESTUDOS LOGÍSTICOS, 1999, COPPEAD, UFRJ, Rio de Janeiro, RJ. Anais eletrônicos. UFRJ. Disponível em: <http://www.centrodelogistica.com.br/new/fs-public.htm>.

FLYNN, R. R. *An introduction to information science*. Boca Raton: CRC Press, 1987.

GODOY, A. S. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades**. In: Revista de Administração de Empresas. São Paulo: v.35, n.2, p. 57-63, abril 1995.

IFSC DEIA. **Anuário Estatístico da Pró-Reitoria de Ensino 2017: ano base 2016**. Florianópolis: Publicação do IFSC, 2017. Disponível em: <http://www.ifsc.edu.br/anuario-estatistico>.

IFSC. **Histórico do IFSC.** Disponível em: <<http://www.ifsc.edu.br/menu-institucional/missao?id=152>>.

IFSC. **Projeto pedagógico do curso: superior de tecnologia em gestão hospitalar.** Joinville: IFSC, 2009.

KULISKY JR., Rafael. **O processo logístico.** Disponível em: <<http://www.cimentoitambe.com.br>>.

LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**/Maria de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. 8ª edição. São Paulo: Atlas, 2017.

LAVERDE, Gabriel Pontón. MALAGÓN-LONDOÑO, Gustavo. MORERA, Ricardo Galán. **Administração Hospitalar.** 3ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara, 2010.

LIBÂNEO, José C. **Democratização da escola pública.** São Paulo, Edições Loyola, 1985.

LIMA, Márcio Antônio Cardoso; MARTINS, Pura Lúcia Oliver. **Pesquisa-Ação: possibilidade para a prática problematizadora com o ensino.** Diálogo Educ., Curitiba, v 6, n.19, p. 51-63, set./dez. 2006.

LUCAS, H. **Information Technology: strategic decision making for managers.** New Delhi: Wiley- Índia, 2007.

MARTINS, G. A., THEÓPHILO, C. R. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas.** São Paulo: Atlas. (2009).

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Manual para elaboração de monografias e dissertações.** São Paulo: Atlas, 2000.

MARTINS, Petrônio Garcia; ALT, Paulo Renato Campos. **Administração de Materiais e Recursos Patrimoniais.** Editora Saraiva. (2001).

MORAES, A. **Gestão de Compras.** Apostila do Curso de Administração Industrial. CEFDET. Rio de Janeiro: 2005.

MOURA, D. G.; Barbosa, E. F. **Trabalhando com projetos: planejamento e gestão de projetos educacionais.** Petrópolis, RJ: Vozes. (2011).

NETO, M. J. F. **Farmácia Hospitalar e suas interfaces com a saúde.** São Paulo: Rx, 316p. (2005).

NEVES, J. L. **Pesquisa qualitativa – características, uso e possibilidades.** Cadernos de pesquisa em administração, São Paulo. V. 1, nº 3, 2º sem. (1996).

PADOVEZE, Clóvis Luís. Contabilidade Gerencial. **Um enfoque em sistema de informação contábil.** São Paulo: Atlas, 2000.

PATERNO, Dario. **A Administração de Materiais no Hospital**. São Paulo: Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração de Saúde. 1990.

PIMENTA, Selma Garrido. **Os Saberes Pedagógicos e Atividade Docentes**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2002., ALMEIDA, Maria Isabel de (Orgs.). **Pedagogia Universitária: caminhos para a formação de professores**. São Paulo: Cortez.

PIMENTA, Selma. ANASTASIOU, Léa. **Docência no ensino superior**. Coleção Docência em Formação. Vol1. São Paulo: Cortez, 2002.

RAMPAZZO, Lino. **Metodologia científica para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação**. 3ª edição – São Paulo: Edições Loyola, 2005.

REDAELLI Dauro Rodrigues. **Operações com mercadorias e registros de apuração do resultado do exercício**. Florianópolis: UFSC, 1998.

RESOLUÇÃO CEPE/IFSC Nº 086, de 13 de julho de 2011. Disponível em: http://cs.ifsc.edu.br/portal/files/resolucao_ceppe_2011_086.pdf.

Revista de Gestão e Projetos - GeP. São Paulo, v. 3, n. 3, p 215-250, set./dez. 2012.

ROBERTO, Washington Luiz Campos; LIRA, Rodrigo Anidro. **O gestor hospitalar e sua atuação frente ao suprimento de materiais**. Volume 4. Número 13.2010. Disponível em: WWW.perspectivasonline.com.br.

SALAMONI, Franciane Luiza; BEUREN, Ilse Maria; COSTA, Magnus Amaral da **Descrição da logística integrada em indústria madeireira**. In: XXV Encontro Nacional de Engenharia de Produção (ENGEPE) – Porto Alegre, RS, Brasil, 29 outubro a 01 de novembro de 2005.

SANDER, B. **Políticas públicas e gestão democrática da educação**. Brasília: Líber Livro. (2005).

SERRANO, Gloria Pérez. **Investigación cualitativa: retos e interrogantes I. Métodos**. 2. ed. Madrid: Muralla, 1998.

SHORE, B. **Introduction to computer information systems**. Toronto: Harcourt Canada, 1988.

SILVA, Renaud B. da. **Logística em organizações de saúde**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.

SOUZA. Cylene. **Integração em Bits. Saúde Business – suplemento especial fornecedores hospitalares**. Ano 14, p. 8. São Paulo: Itmidia, 2006.

TRENTINI, M.; PAIM, L. **Pesquisa em Enfermagem. Uma modalidade convergente-assistencial**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999.

TURBAN, E; RANIER JR., R. K.; POTTER, R.E. **Introdução a sistemas de Informação uma abordagem gerencial**. Tradução Daniel Vieira. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

TURBAN, Efraim; RAINER JR. R. Kelly; POTTER, Richard E. **Administração de tecnologia da informação: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Campus, 2003.
VALLE, André. **Sistemas de Informações Gerenciais em Organizações de Saúde** / André Bittencourt do Valle... [et..al.] Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010. 156 p. (Gestão em saúde (FGV management)).

VASQUEZ, A. **Filosofia da Práxis**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1968.

VECINA Neto, Gonzalo. **Gestão de Recursos Materiais e de Medicamentos**, volume 12 / Gonzalo Vecina Neto, Wilson Reinhardt Filho. – São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. – (Série Saúde & Cidadania).

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1998.

VIANA, João José. **Administração de materiais. Um enfoque prático**. São Paulo: Atlas, 2000.

ZABALZA, M. **O ensino universitário, seu cenário e seus protagonistas**. Porto Alegre: Artmed. (2007).

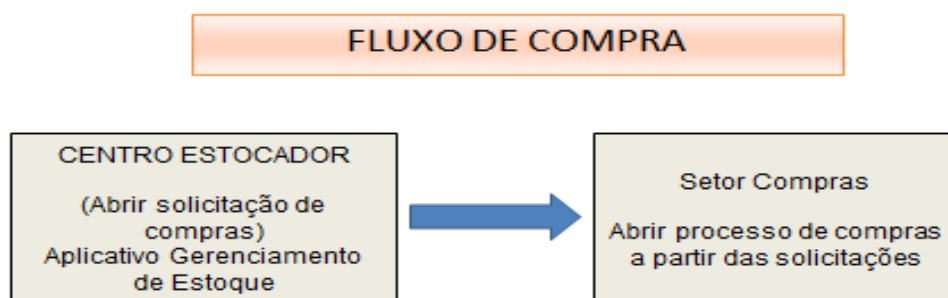
APÊNDICE A – PLANO DE TRABALHO

PLANO DE TRABALHO

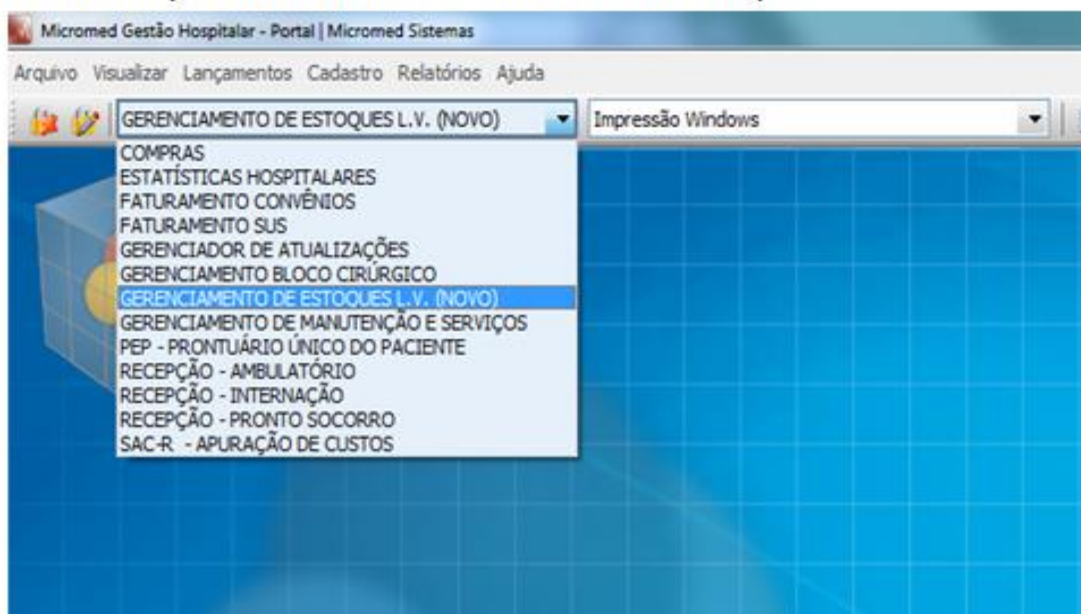
ATIVIDADES	MESES														
	Março			Abril			Maio			Junho			Julho		
	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	
1	3ª	4ª		1ª	2ª	3ª	4ª	1ª	2ª	3ª	4ª	1ª	2ª	3ª	4ª
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															

Fonte: Cunha; Pereira; Priester; (2016).

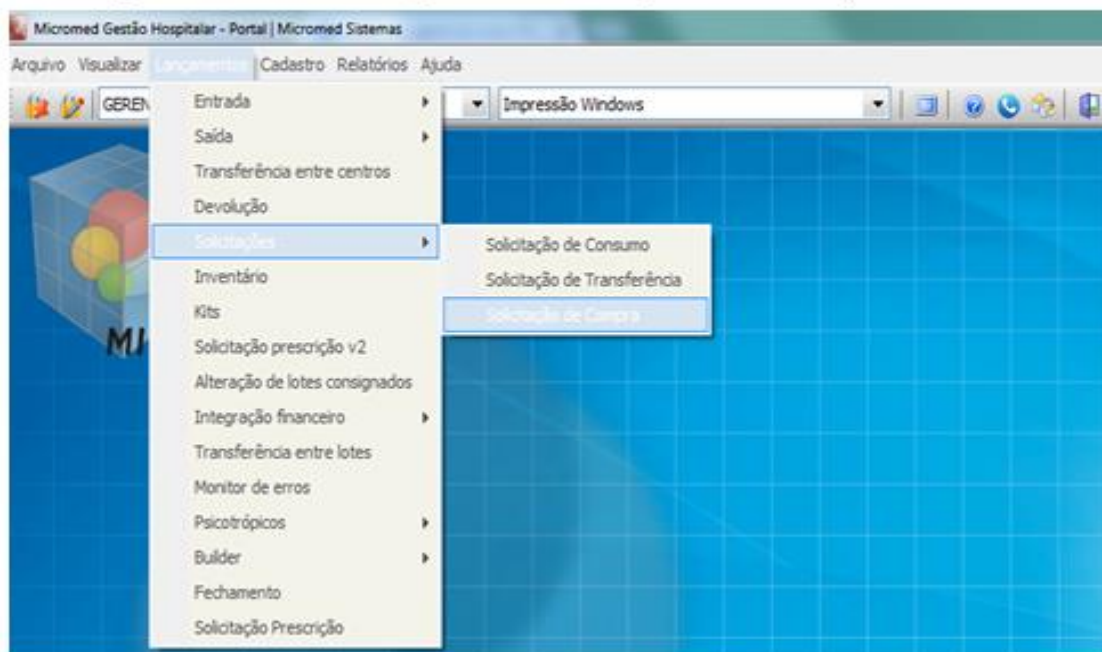
APÊNDICE B – PASSO A PASSO DAS ATIVIDADES DO PROJETO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO



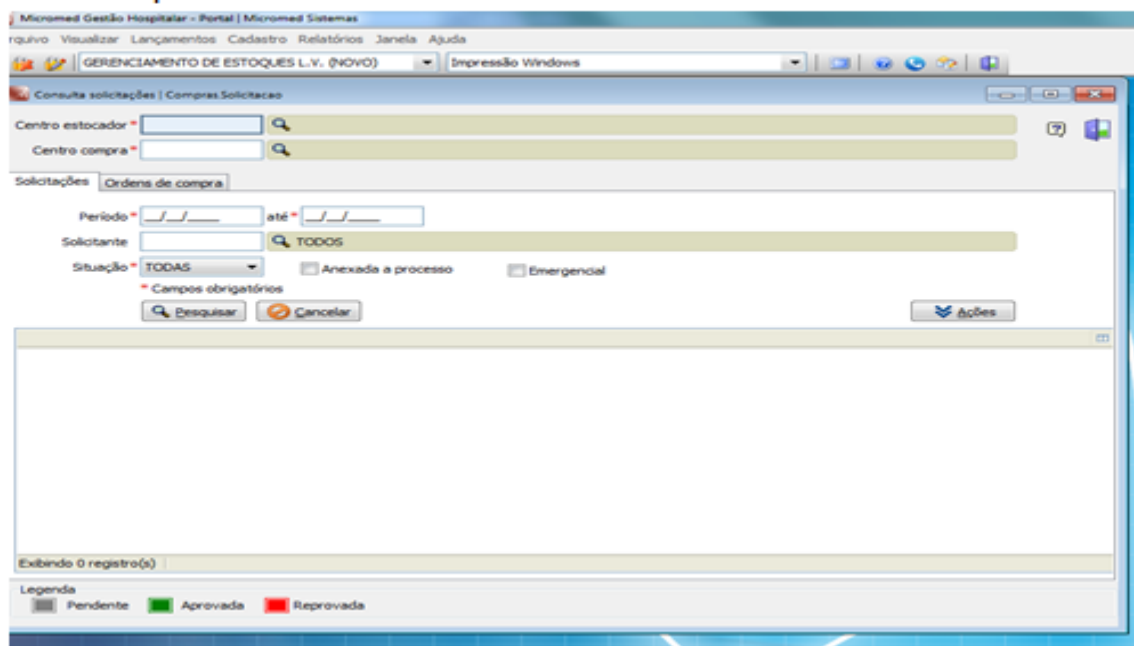
1 - Abrir aplicativo de Gerenciamento de Estoques



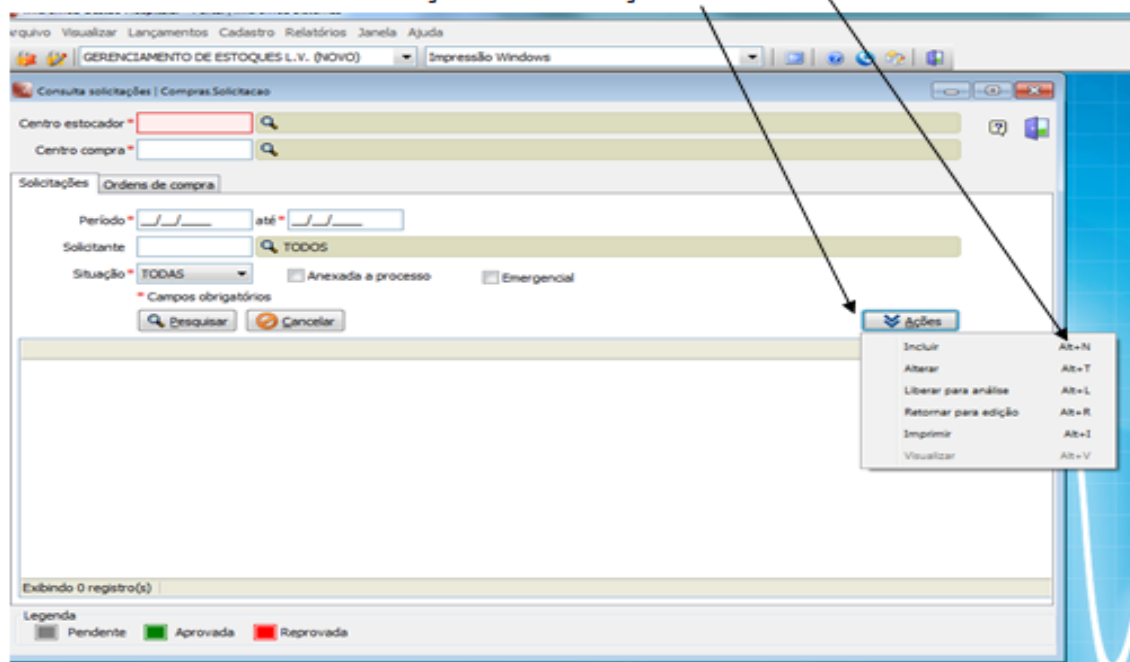
2 - Lançamento > solicitações > solicitações de compra



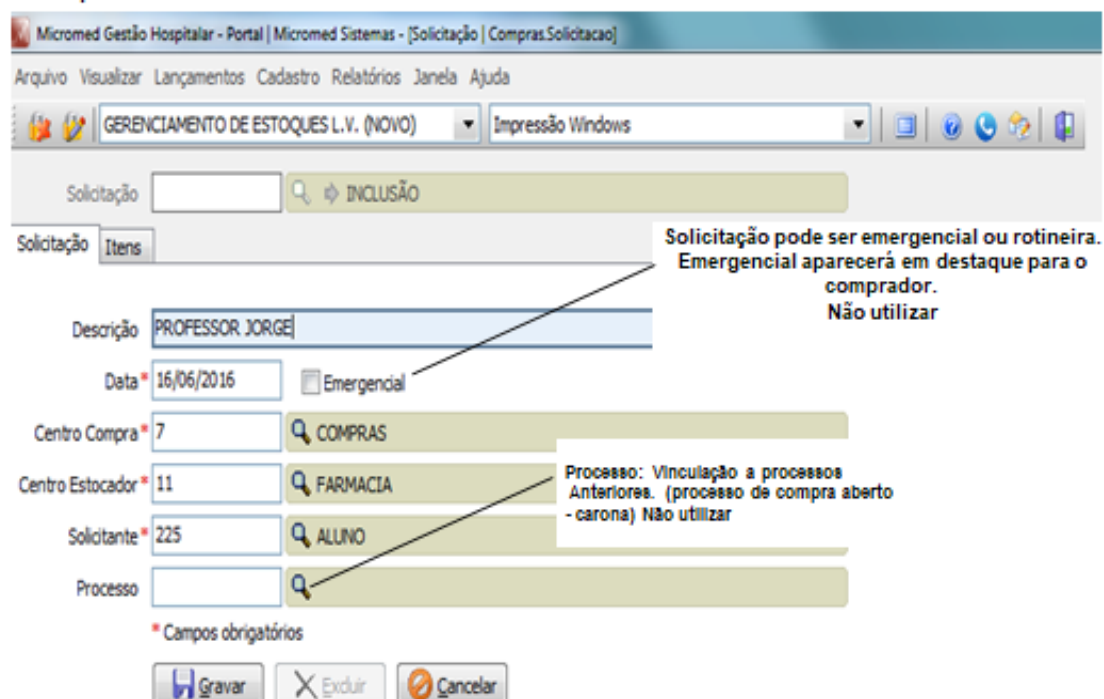
3 - Escolher centro estocador. Ex: Farmácia > Centro de Compra: Ex: Compras



4 - Para abrir nova solicitação: botão ações > incluir.



5 - Descrição da solicitação. Nome do aluno ou dupla > centro compras: Compras > Centro estocador: Farmácia > solicitante: aluno > Gravar



6 - Incluir Itens na solicitação: *enter* para pular código (serve para inclusões, busca e altera depois de incluído o item – não utilizar. Ir direto para o produto)
 Pesquisar por produto: tiabendazol – 500 mg > quantidade: 10> verificar demais campos e gravar

Pode ser consultado Últimas compras o item

Poderá ser preenchido pelo solicitante

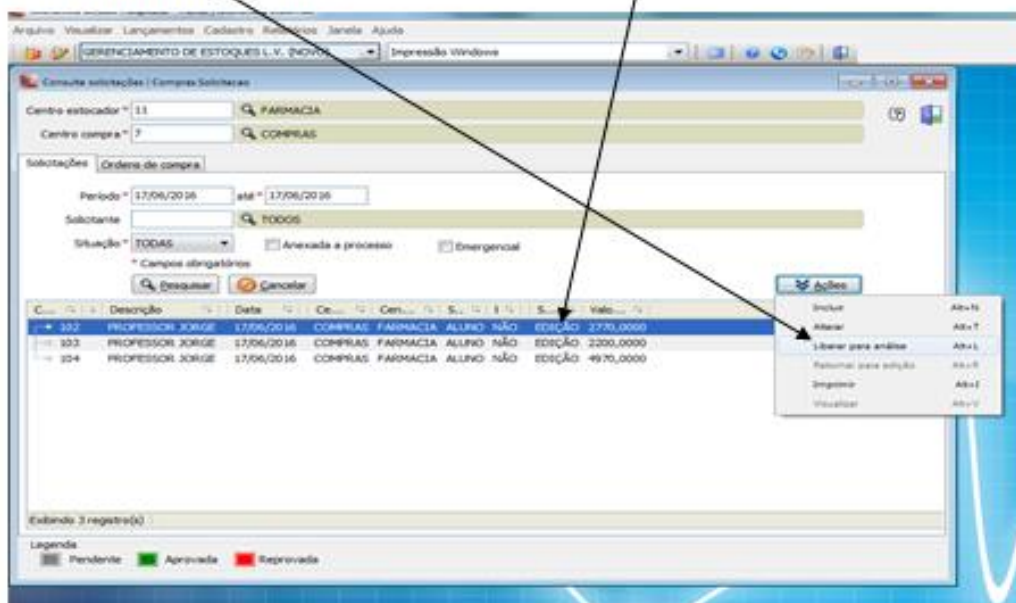
Poderá ser preenchido Pelo comprador. (Analista)

PROCESSO DE COMPRA

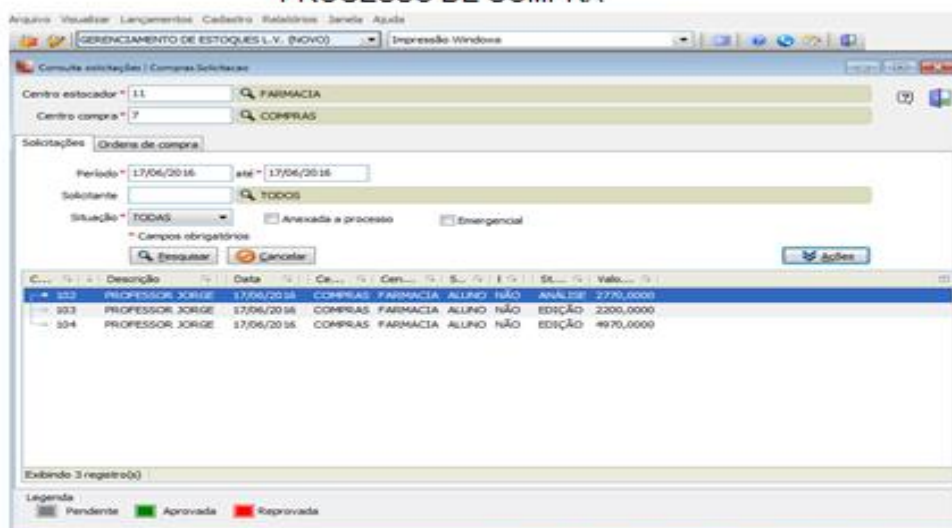
Obs.: Consultar solicitações: para consulta de solicitações abertas. (preencher período e pesquisar e observar sua solicitação que deve ser liberada para análise).

PROCESSO DE COMPRA

7 – Liberar solicitação para análise: Status atual: Edição. Ações > Liberar para análise (confirmar - sim)

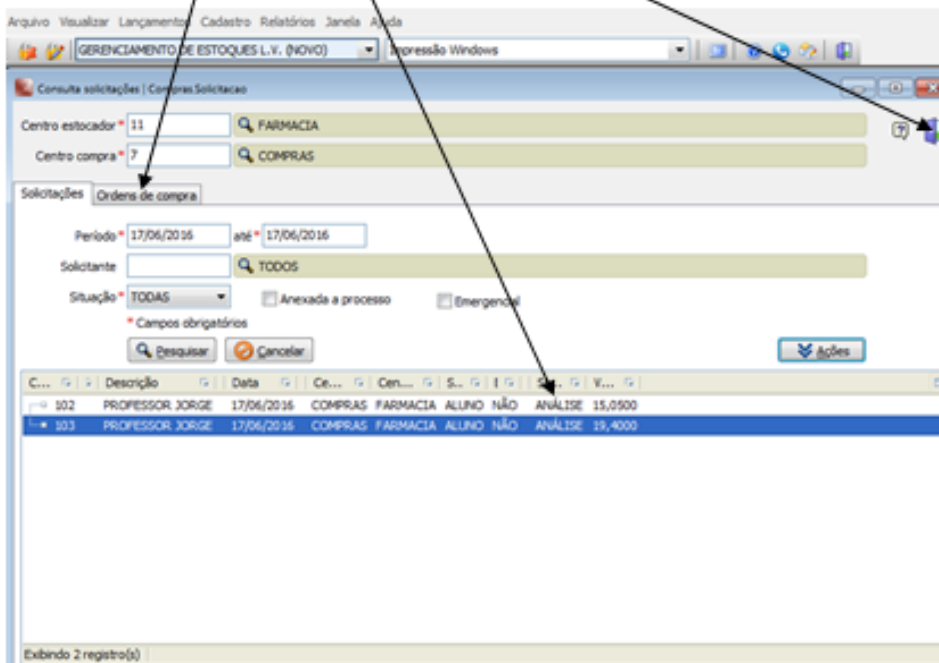


PROCESSO DE COMPRA



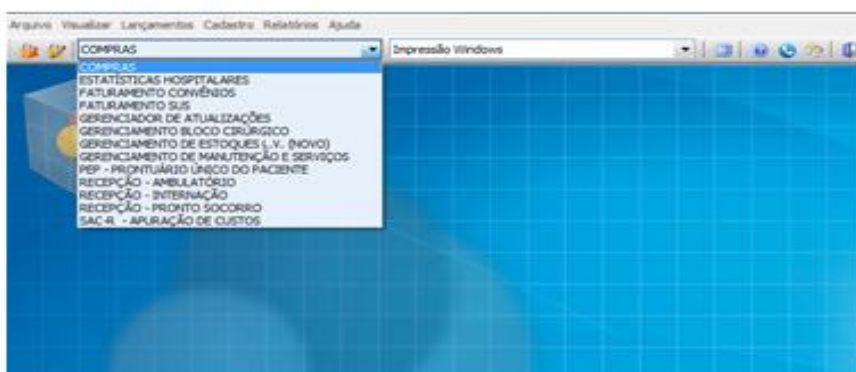
PROCESSO DE COMPRA

8 – Conferir status em ANÁLISE > SAIR (solicitação de compras finalizada)
Ordens de compra: para visualizar ordens de compra geradas. Não utilizar.



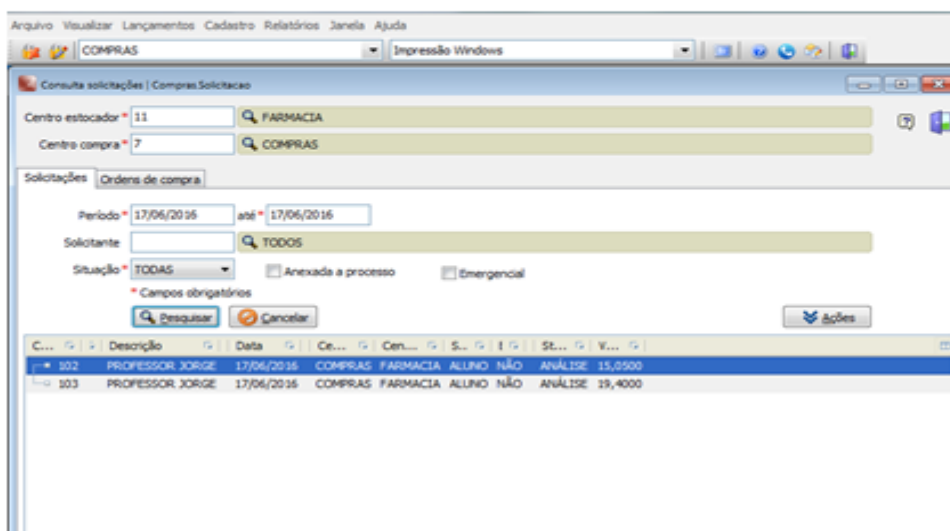
PROCESSO DE COMPRA

1 – Abrir aplicativo de compras



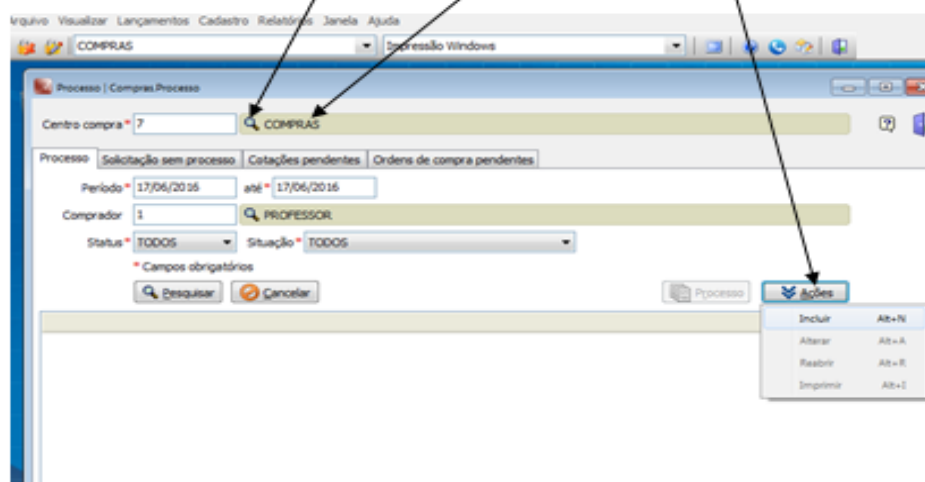
PROCESSO DE COMPRA

2 – Consultar solicitações abertas: (funcionalidade importante para situações em que cada comprador atender a um determinado item por exemplo). Lançamentos > consultas > preencher informações > pesquisar (observar solicitações abertas). Após fechar e ir para lançamentos processo.



PROCESSO DE COMPRA

4 – Preencher apenas o centro de compra: compras depois ações e incluir (abrindo um processo de compra)



PROCESSO DE COMPRA

5 – Enter para pular código. Preencher descrição > data > centro de compras > comprador > modalidade. Gravar > sair.

Código INCLUSÃO

Descrição PROFESSOR JORGE

Data 17/06/2016 Emergencial

Centro Compras 7 COMPRAS

Comprador 225 ALUNO

Modalidade 1 MODALIDADE 1 (ATÉ R\$ 120.000,00)

Observações Medicamentos da solicitação aberta em 17/06/2016 (ou outra informação importante. Emergencial por algum motivo e outros)

* Campos obrigatórios

Gravar Excluir Cancelar

Conforme lei das licitações. Podria ser compra Direta de determinado fornecedor. Ou ainda Conforme Alçadas.

Observação quando necessário

PROCESSO DE COMPRA

6 – Verificar processo criado: preencher com as datas de um período (ou com a data de abertura do processo). Verificar seu processo e clicar no botão pesquisar, após botão processo para acessar processo e incluir solicitações.

Arquivo Visualizar Lançamentos Cadastro Relatórios Janela Ajuda

COMPRAS Impressão Windows

Processo | Compras.Processo

Centro compra 7 COMPRAS

Processo Solicitação sem processo Estações pendentes Ordens de compra pendentes

Período 17/06/2016 até 17/06/2016

Comprador 225 TODOS

Status TODOS Situação TODOS

* Campos obrigatórios

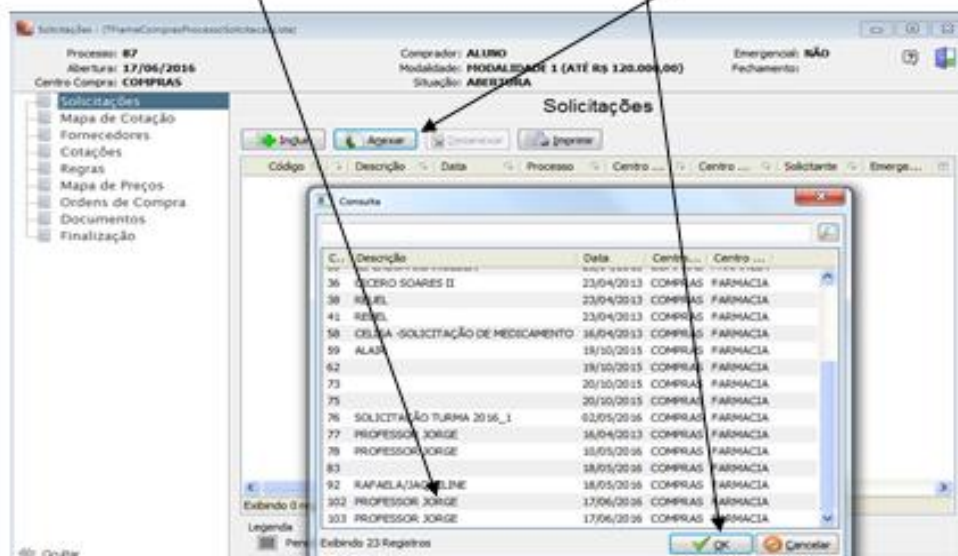
Pesquisar Cancelar

Processo Ações

Código	Descrição	Data	Centro compra	Comprador	Emergencial	Modalidade	Status
87	PROFESSOR JORGE	17/06/2016	COMPRAS	ALUNO	NÃO	MODALIDADE 1 (ATÉ R\$ 120.000,00)	ABERTO

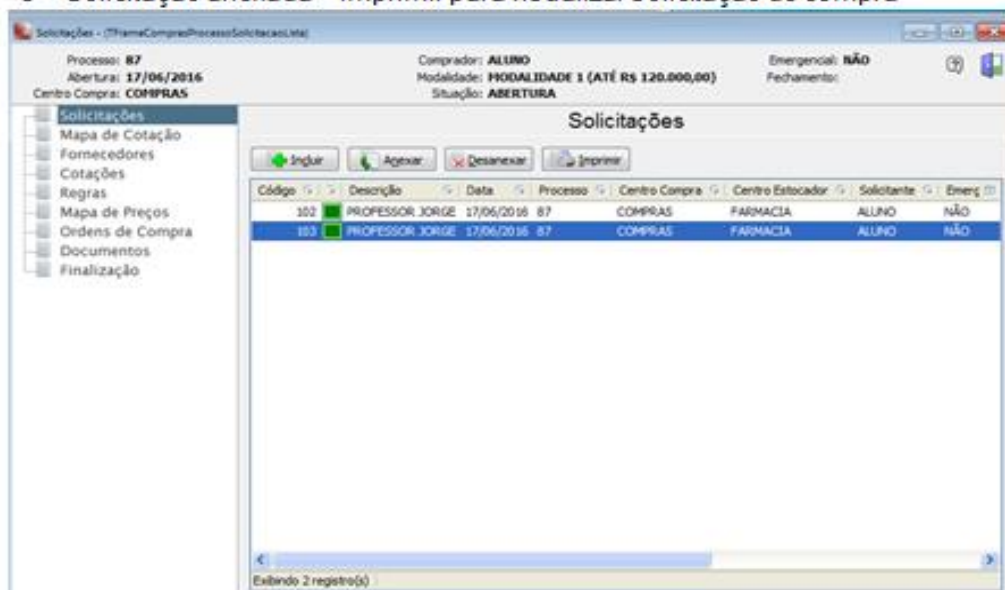
PROCESSO DE COMPRA

7 – Anexar solicitação em um processo de compras: escolha do botão anexar e procure sua solicitação clicando sobre a mesma e ok.
 Obs: função incluir serve para incluir uma solicitação de compras pela área de compras.



PROCESSO DE COMPRA


8 – Solicitação anexada > imprimir para visualizar solicitação de compra



PROCESSO DE COMPRA

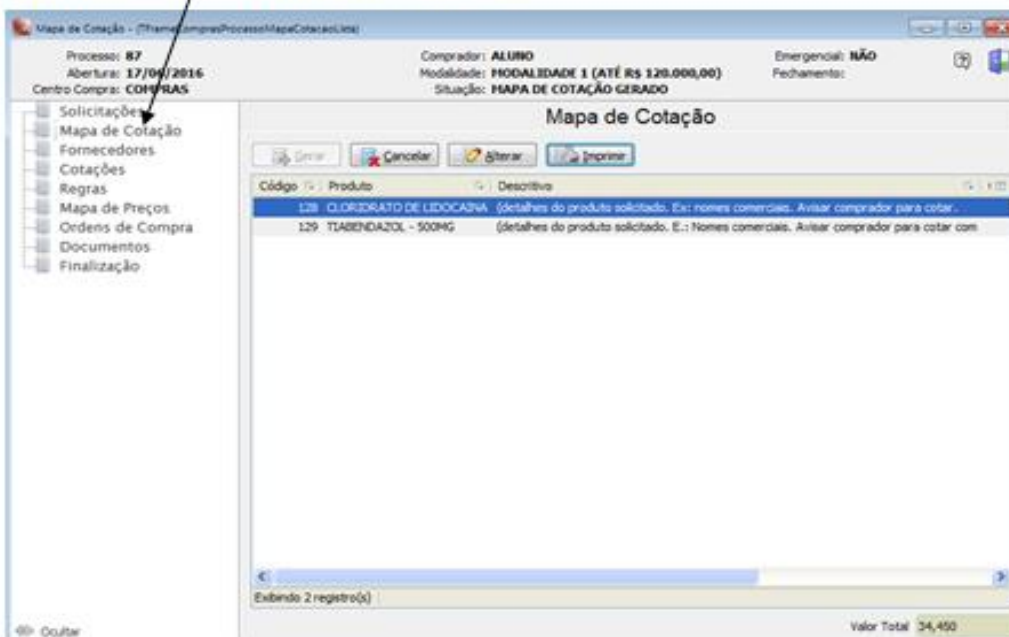
9 – Visualização de solicitação de compra para impressão > botão imprimir.

Obs.: este é um modelo (exemplo) de solicitação de compras que deve ser padronizado por sua instituição. Sair

		Solicitação de Compra		Solicitação de Compra Nº 103	
Obs.: Solicitação dos centros emissores para o centro de compra					
Solicitante: ALUNO			Data: 17/06/2016		
Centro Emissor (Solicitante): FARMACIA					
Centro de Compra (Comprador): COMPRAS			Obs.: Medicamentos da solicitação aberta em 17/06/2016 (ou outra informação importante. Emergencial por algum motivo e outro)		
Código	Descrição	Marca	Qtd	Valor Unitário	Valor Total
13491212	CLORIDRATO DE LIDOCAINA		2,000	R\$ 9,7000	R\$ 19,400

PROCESSO DE COMPRA

10 – Mapa de cotação (agrupar todas as solicitações para cotação do mesmo produto): Gerar > imprimir para visualizar.



Mapa de Cotação - (Theme: comprasProcessoMapaCotacao.aspx)

Processo: 87
Abertura: 17/06/2016
Centro Compra: COMPRAS

Comprador: ALUNO
Modalidade: MODALIDADE 1 (ATÉ R\$ 120.000,00)
Situacao: MAPA DE COTAÇÃO GERADO

Emergencial: NÃO
Fechamento:

Mapa de Cotação

Gerar Cancelar Alterar Imprimir


Código	Produto	Descrição
128	CLORIDRATO DE LIDOCAINA	(detalhes do produto solicitado. E.: nomes comerciais. Avisar comprador para cotar.
129	TIABENDAZOL - 500MG	(detalhes do produto solicitado. E.: Nomes comerciais. Avisar comprador para cotar com

Exibindo 2 registro(s)

Valor Total 34,400

PROCESSO DE COMPRA

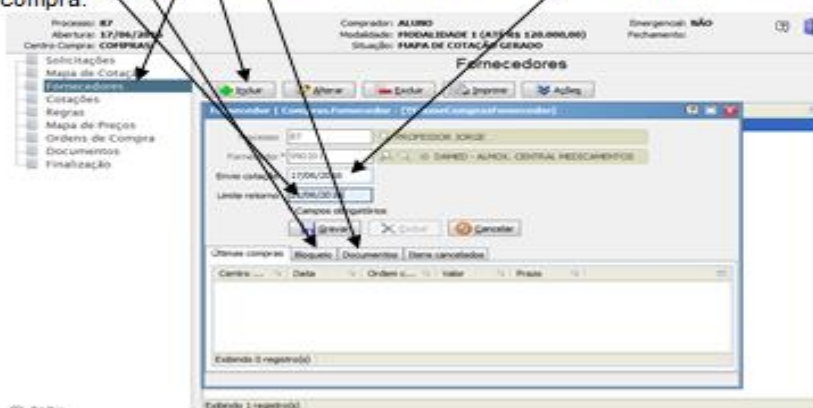
11 – Visualização do mapa de cotação. Esse é o modelo (exemplo) de mapa de cotação que deve ser padronizado por sua instituição.

		Mapa de Cotação (Agrupamento dos Itens)				Processo de Compra: NPS7
Obs.: Neste momento o sistema fará um agrupamento das solicitações onde os itens forem os mesmos.						
Código	Descrição	Marca	Qtd	Valor Unitário	Valor Total	
1149520 12	CLORIDRATO DE LIDOCAINA		2,000	8,70	17,40	
175003	TIABENDAZOL - 500MG		2,000	15,05	30,10	

PROCESSO DE COMPRA

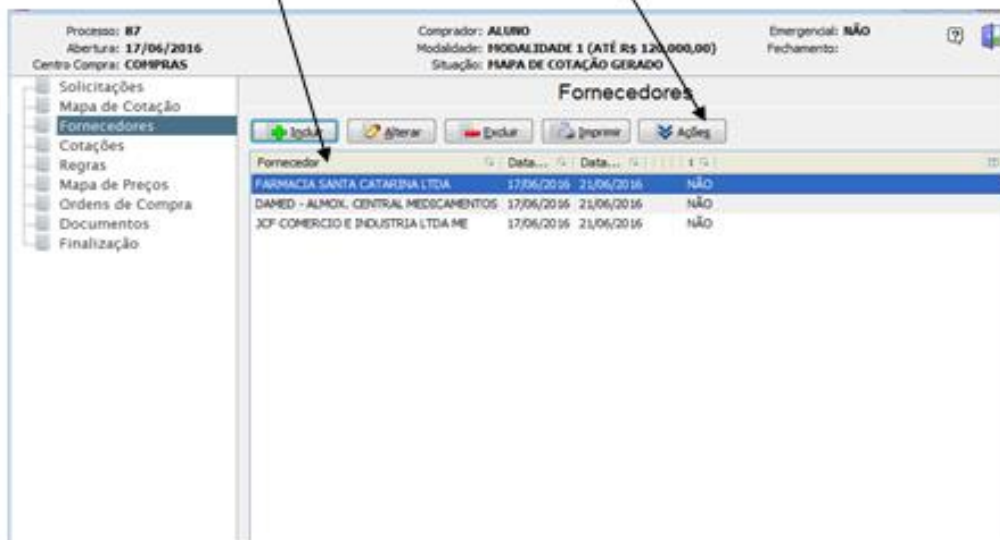
12 – Escolher os fornecedores participantes da cotação (pelo menos – 3 fornecedores): incluir > preencher informações de data de envio da cotação e dois dias após como limite retorno > gravar > sair.

Obs.: bloqueio: algum documento em atraso? Algum bloqueio? Mostra histórico dos bloqueios. Documentos: visualiza documentos solicitados pelo processo de compra.




PROCESSO DE COMPRA

13 – Fornecedores listados: conferir > botão ações para visualizar e imprimir mapa de cotação para envio ao fornecedor.



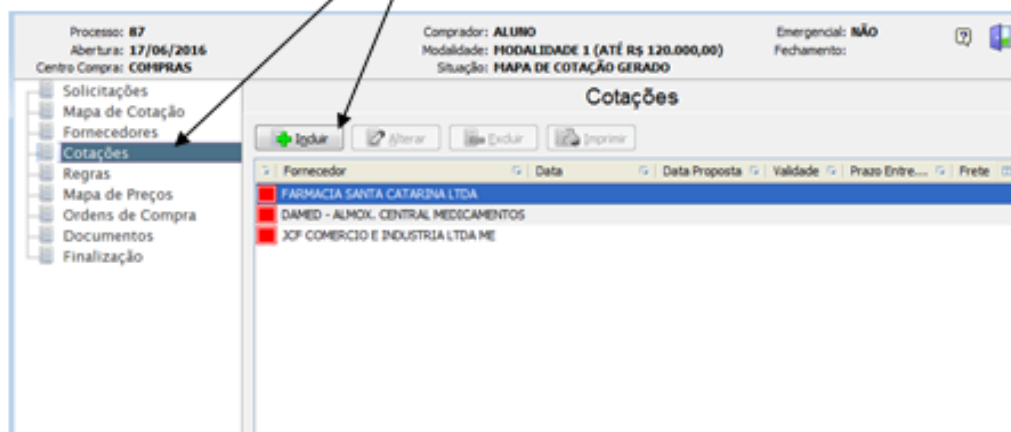
PROCESSO DE COMPRA

14 – Visualização do Mapa de Cotação para envio ao fornecedor. Este é um modelo (exemplo) de mapa de cotações que deve ser padronizado por sua instituição.

		Mapa de Cotações <i>(p/ Envio ao Fornecedor)</i>		Processo de Compra: NR 87	
<i>Obs.: Neste momento o sistema imprimirá as cotações para envio ao fornecedor.</i>					
Empresa: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO IPSC					
Código	Descrição	Marca	Qtdde	Valor Unitário	Valor Total
11495201 2	CLORIDRATO DE LIDOCAINA		2,000	9,70	34,450
175003	TIABENDAZOL - 500MG		1,000	15,05	34,450

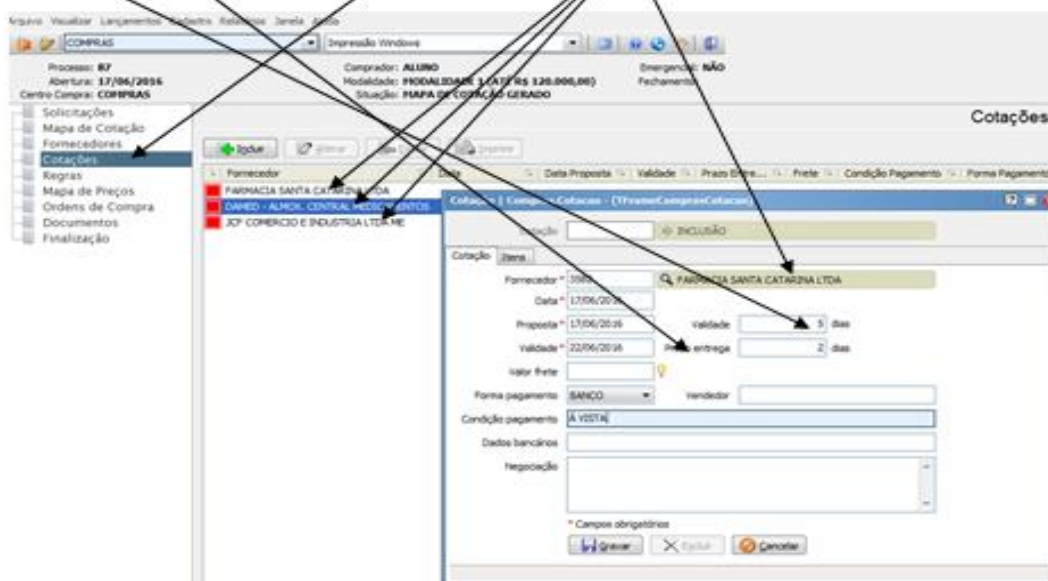
PROCESSO DE COMPRA

15 – Incluir informações de cotações vindas do fornecedor: incluir informações vindas do fornecedor > gravar



PROCESSO DE COMPRA

16 – Incluir informações de cotação para cada fornecedor, conforme data de validade e prazo de entrega e gravar.



PROCESSO DE COMPRA

17 – Incluir informações para qualquer um dos itens. Enter para pular código. Preencher conforme valores da página seguinte > gravar e sair.

Cotação | Compras/Cotacoes - (TFramComprasCotacoes)

Cotação: 100

Código:

Mapa cotação item*: 129

Produto: 175003 TABENDAZOL - 500MG

Descrição item:

Quantidade*: 1,000 CADA

Valor unitário bruto*: 15,000 Valor unitário líquido: 15,000 Valor total líquido: 15,000

Valor unitário desconto: Valor unitário frete:

Marca/fabricante:

*Campos obrigatórios

Código	Produto	Descrição	Quantidade	Valor Unitário Bruto	Valor Unitário Desconto
364	TABENDAZOL - 500MG	Detalhes do produto solicitado. E.: Nomes comerciais. Anotar comprador para cotar com	1	15,0000	0,0000
365	CLORIDRATO DE LIDOCAINA	Detalhes do produto solicitado. E.: Nomes comerciais. Anotar comprador para cotar.	2	5,5000	0,0000

PROCESSO DE COMPRA

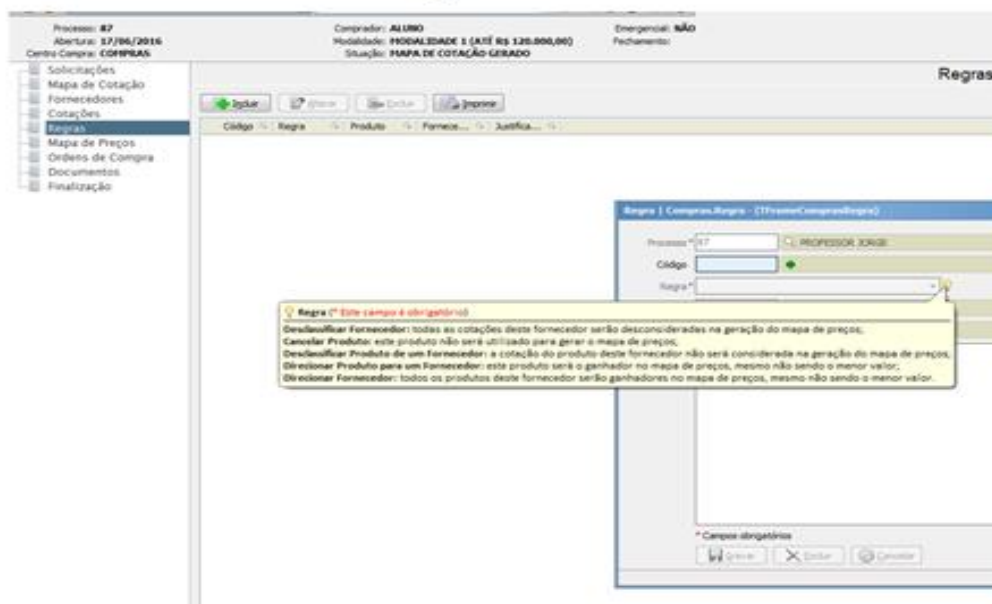
18 Repetir informações para todos os fornecedores.

Cotações

Fornecedor	Data	Data Proposta	Válida	Preço Bruto	Preço	Condição Pagamento	Forma Pagamento	Vendedor	Negociação	Valor Total Líquido	Valor Total Desconto
FARMACIA SANTA DOMINGA LTDA	17/06/2016	17/06/2016	22/06/2016	2,000.00	2,000.00	À VISTA	BANCO			2,000.00	0.0000
DARÉ - ANOL CENTRAL MEDICAMENTOS	17/06/2016	17/06/2016	22/06/2016	2,000.00	2,000.00	À VISTA	BANCO			2,000.00	0.0000
LZ COMERCIO INDUSTRIA LTA ME	17/06/2016	17/06/2016	22/06/2016	2,000.00	2,000.00	À VISTA	BANCO			2,000.00	0.0000

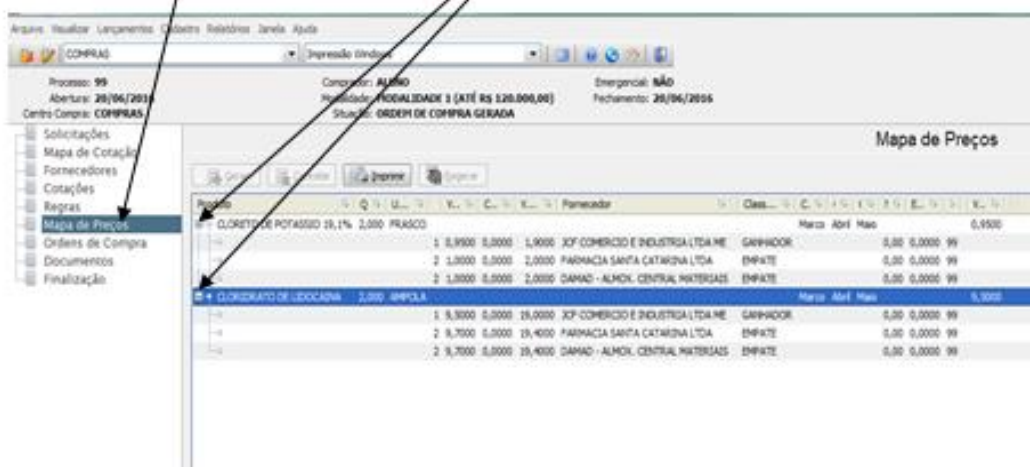
PROCESSO DE COMPRA

19 – Obs.: atribuição de regras caso necessário (apenas para conhecimento) conforme sistema – MENOR PREÇO.



PROCESSO DE COMPRA

20 – Gerar mapa de preço. Botão gerar > abrir lista para visualizar todos os fornecedores > imprimir para visualizar documento.



PROCESSO DE COMPRA

21 – Mapa de preço.

Código	Produto	Unid.	Quant.	Valor unit.	Cotação	Fornecedor	Fornecedor
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO UFSC Compras.Relatorio.R1 - Relatório Mapa Preços 17/06/2016 às 18:49:32 PAGINA: 1 de 1							
Processo: 87 - PROFESSOR JORGE Data abertura: 17/06/2016							
Valor estimado: 15,0500							
175003	SIABENADOL - 50MG	COMP	1,000	15,0300	1	JCF COMERCIO E INDUSTRIA	BANCO
			1,000	15,0300	1	DAWED - ADMOK. CENTRAL ME	BANCO
			1,000	15,0500	2	FARMACIA SANTA CATARINA L	BANCO
Valor estimado: 9,7000							
114952	GLIBENCLAMID DE LIDOCAINA	AMP	2,000	9,5000	1	DAWED - ADMOK. CENTRAL ME	BANCO
			2,000	9,7000	2	JCF COMERCIO E INDUSTRIA	BANCO
			2,000	9,7000	2	FARMACIA SANTA CATARINA L	BANCO
Valor total compra: 19,0000							

PROCESSO DE COMPRA

21 - Imprimir

Arquivo Visualizar Lançamentos Cadastro Relatórios Janela Ajuda

COMPRAS Impressão Windows

Cotações Produto - Quantidade de cotações que serão impressas por produto.
Para imprimir todas, deve-se deixar o campo em branco.

Somente produtos empacotados
 Imprimir produtos sem cotação

* Campos obrigatórios

PROCESSO DE COMPRA

22 - Mapa de Preço > fechar > sair

Código Produto	Unid.	Quant.	Valor unit.	Cobrança	Fornecedor	Pagamento
04822 OLEO DE SOJA 18,9						
			Valor estimado: 4,700			
		2,000	4,700	1	JY COMERCIO E INDUSTRIA	SAO
		2,000	1,000	2	FARMACIA SANTA CATARINA 1	SAO
		2,000	1,000	2	DMO - ADM. CENTRAL SA	SAO
		2,000	4,700		JY COMERCIO E INDUSTRIA	
04822 OLEO DE SOJA 18,9						
			Valor estimado: 4,700			
		2,000	4,700	1	JY COMERCIO E INDUSTRIA	SAO
		2,000	1,000	2	FARMACIA SANTA CATARINA 1	SAO
		2,000	1,000	2	DMO - ADM. CENTRAL SA	SAO
		2,000	4,700		JY COMERCIO E INDUSTRIA	
Valor total compra: 20,900						

PROCESSO DE COMPRA

23 – Ordem de compra > imprimir

Código	Data	Processo	Fornecedor/Produto	Centro estocador	Manual	Status	Situação	Valor total
04822	20/06/2014	99	JY COMERCIO E INDUSTRIA SAO	FARMACIA	NÃO	FINALIZADA	PREVISTO	20,900

PROCESSO DE COMPRA

24 – Ordem de Compra > fechar

Dados Fornecedor:		Dados de Entrega:	
Nome: JF COMERCIO E INDUSTRIALIZA ME		Local:	
Telefone / Fax: /		Endereço: BR	
CNPJ: 05.216150000118	Contato:	Cidade/UF: /	Bairro:
CEP:		CEP:	

Cód.	Descrição	Marca	Quant.	Valor Unitário	Valor Frete	Valor Total
1149520 11	CLORETO DE POTASSIO 19,1%		2,000	R\$ 0,9500		R\$ 1,9000
1149520 12	CLORIDRATO DE LIDOCAINA		2,000	R\$ 9,5000		R\$ 19,0000

PROCESSO DE COMPRA

25 – Documentos que podem ser anexos da ordem de compra impressa.
(Apenas para conhecimento).

Arquivo Visualizar Lançamentos Cadastro Relatórios Janela Ajuda

COMPRAS Impressão Windows

Processo: 99 Comprador: ALIBRO Emergencial: NÃO
 Abertura: 26/04/2016 Modalidade: MODALIDADE 1 (ATE R\$ 120.000,00) Fechamento: 26/04/2016
 Centro Compra: COMPRAS Situação: ORDEM DE COMPRA GERADA

Solicitações
 Mapa de Cotação
 Fornecedoros
 Cotações
 Regras
 Mapa de Preços
 Ordens de Compra
Documentos
 Finalização

Documentos

Todas Mostrar Ocultar Imprimir

Código Descrição Processo

PROCESSO DE COMPRA

26 – Finalização: Incluir informações se necessário e gravar.

Arquivo Visualizar Lançamentos Cadastro Relatórios Janela Ajuda

COMPRAS Impressão Windows

Processo: 99 Comprador: ALUNO Emergencial: NÃO
 Abertura: 20/06/2016 Modalidade: MODALIDADE 1 (ATÉ R\$ 120.000,00) Fechamento: 20/06/2016
 Centro Compra: COMPRAS Situação: ORDEN DE COMPRA GERADA

Solicitações
 Mapa de Cotação
 Fornecedoros
 Cotações
 Regras
 Mapa de Preços
 Ordens de Compra
 Documentos
Finalização

Data Fechamento: 20/06/2016
 Tipo: FECHAMENTO
 Nota: 1 CONCLUIDA
 Justificativa

* Campos obrigatórios
 Gravar Cancelar

Finalização

PROCESSO DE COMPRA

27 – Visualização do processo fechado

Arquivo Visualizar Lançamentos Cadastro Relatórios Janela Ajuda

COMPRAS Impressão Windows

Centro compra: 177

Processo: Solicitação sem processo Cotações pendentes Ordens de compra pendentes

Período: 20/06/2016 até 20/06/2016
 Comprador: ALL
 Status: TODOS Situação: TODOS

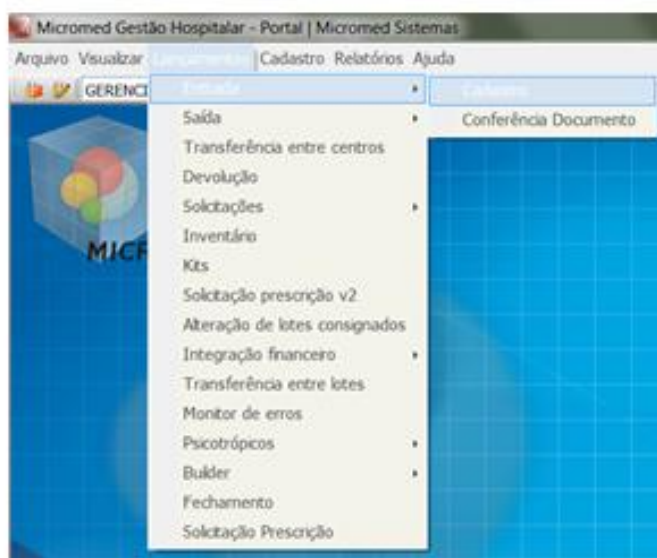
* Campos obrigatórios
 Buscar Cancelar

Processo Ações

Código	Descrição	Data	Centro compra	Comprador	Emergencial	Modalidade	Status
97	PROFESSOR JORGE	20/06/2016	COMPRAS	ALUNO	NÃO	MODALIDADE 1 (ATÉ R\$ 120.000,00)	ABERTO
99	MARGARIDA MARGARET	20/06/2016	COMPRAS	ALUNO	NÃO	MODALIDADE 1 (ATÉ R\$ 120.000,00)	FECHADO
100	PROFESSOR JORGE	20/06/2016	COMPRAS	ALUNO	NÃO	MODALIDADE 1 (ATÉ R\$ 120.000,00)	ABERTO

PROCESSO DE RECEBIMENTO

1 – Lançamento > entrada > cadastro



PROCESSO DE ESTOCAGEM

2 - Centro Estocador = Farmácia
Preencher conforme modelo > gravar

The screenshot displays the 'GERENCIAMENTO DE ESTOQUES L.V.' form. The 'Centro estocador' is set to 'FARMACIA'. The 'Data' is '10/06/2016'. The 'Documento' field is empty, and the 'Tipo movimento' is 'ENTRADA'. The 'Fornecedor' is '3582 - FARMACIA SANTA CATARINA LTDA'. The 'Nota Fiscal' is '12345678', and the 'Status documento' is 'CONFERIDO'. The form includes fields for 'Número', 'Série', and 'Data emissão'. At the bottom, there are buttons for 'Gravar', 'Excluir', 'Cancelar', 'Itens', and 'Imprimir'. A note indicates '* Campos obrigatórios'.

3 - Entrada de item > preencher item obrigatório (medicamento escolhido) e clicar em

Micromed Gestão Hospitalar - Portal | Micromed Sistemas - [Entrada de Item - Entrada de Item]

Arquivo Visualizar Lançamentos Cadastro Relatórios Janela Ajuda

GERENCIAMENTO DE ESTOQUES L.V. | Impressão Windows

Quantidade Total: 0,00 | Valor Bruto Total: 0,00 | Valor Frete Total: 0,00 | Valor Desconto Total: 0,00 | Valor Líquido Total: 0,00

Produto (Código Farmacológico):

Código Sênse (Fabricante):

Produto (Código Hospital): METFORMINA - 500MG

Código F., Produto, Lote, Fabrica., Quantidade, UNID., Valor Br., Valor Frete, Valor Des., Valor Líq.

4 - Conforme medicamento escolhido, preencher itens abaixo (fabricante, data fabricação, validade, quantidade comprada e recebida) > Gravar

Micromed Gestão Hospitalar - Portal | Micromed Sistemas - [Entrada Item Lote | Estoque EntradaItem]

Arquivo Visualizar Lançamentos Cadastro Relatórios Janela Ajuda

GERENCIAMENTO DE ESTOQUES L.V. | Impressão Windows

Produto: 604009 METFORMINA - 500MG

Lote: L2E58E INCLUSÃO

Fabricante: 42 B BRAUN

Fabricação: 01/01/2016 Validade: 01/01/2018

Quantidade Comprada: UNIDADE (Unid. Compra)

Quantidade Comprada: 11,000 COMPRIMIDO (Unid. Consumo)

Quantidade Recebida: 11,000 COMPRIMIDO (Unid. Consumo)

Valor Total Bruto: 0,00 Primeira compra do Produto

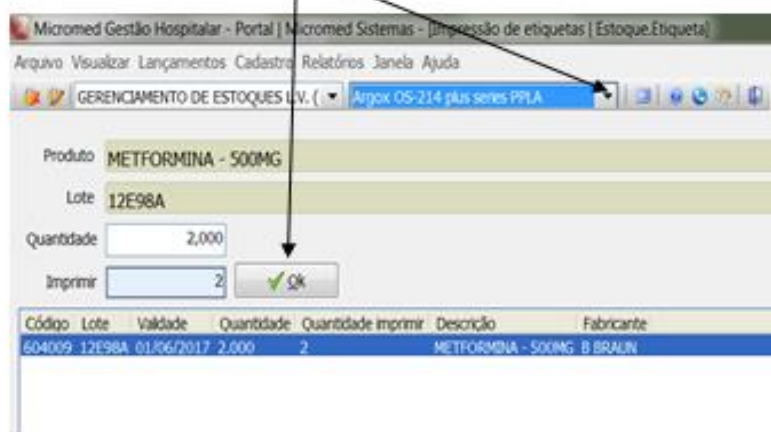
Valor Desconto: 0,00

Valor Total Líquido: 11,000

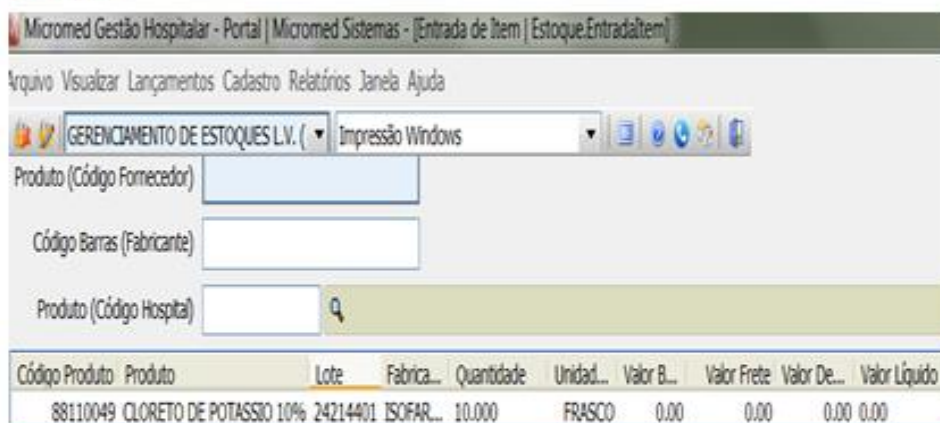
* Campos obrigatórios

Gravar | X Deletar | Cancelar

5 - Selecionar impressora



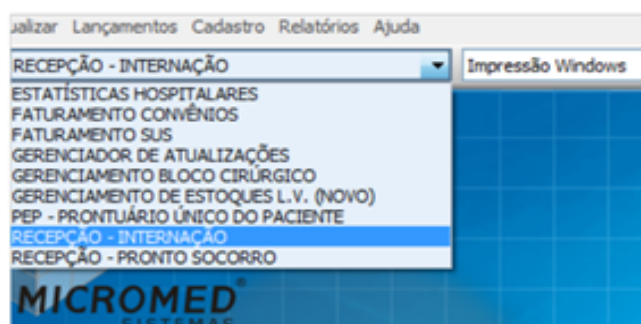
6 - Fechar



Fechar (X)

INTERNAÇÃO DO PACIENTE

1) Cadastrar Paciente via Recepção – Internação:



1.1) Lançamento > recepção > Novo paciente ou alterar paciente > preencher dados do paciente (a dupla deve se cadastrar como paciente para obter número do prontuário).

INTERNAÇÃO DO PACIENTE

Micromed Gestão Hospitalar - Portal | Micromed Sistemas - [Cadastro de Pacientes | WMap.Paciente]

Arquivo Visualizar Lançamentos Cadastro Relatórios Janela Ajuda

RECEPÇÃO - INTERNAÇÃO Impressão Windows

Prontuário: 3 Prontuário Antigo:

Nome: Idade:

Sexo: Raça / Cor: Estado Civil: Grau Escolaridade: Religião:

Endereço/Telefones: Documentos Complemento

Município: JOINVILLE - SC

CEP: Endereço: Número:

Bairro: JARIVATUBA

Complemento:

Tel. Residencial: Tel. Comercial: Tel. Celular: E-mail:

INTERNAÇÃO DO PACIENTE

- 2.1) Preencher informações do plano de saúde (Unimed – básico)
 2.2) Dados da Internação > gravar. Abaixo preencher o número do **Registro de Atendimento** para concluir com sucesso este objetivo desta etapa. Veja exemplos telas a seguir:

Aluno (a): _____ RA: _____
 Aluno (a): _____ RA: _____

RECEPÇÃO - INTERNAÇÃO | Impressão Windows

RA: _____ Prontuário: 3 Paciente: JORGE CUNHA

RA: _____

Dados da Internação | Dados do Responsável | Dados ADH

Data: 30/04/2014 Hora: 21:08 Classificação: 1

Convênio: 3

Plano: 1 Nº carteirinha: 00271368993929001

Encaminhador: 1

Empresa: 1

Profissão: 5

Observação: _____

INTERNAÇÃO DO PACIENTE

RA: _____ Prontuário: 3 Paciente: JORGE CUNHA

RA: _____

Dados da Internação | Dados do Responsável | Dados ADH

Médico Assistente: 3465

Especialidade: 2

Unidade: CL Quarto: 4 Leito: 1 Leito de Observação: 0

Clinica da Internação: 1

Hipótese Diagnóstico - CID: R074

Procedimento: 30903014

Nº SIS Pré-Natal: _____ Nº DNV: _____ Nº Laudo: _____ Nº Abortos: _____ Nº Nasddos Vivos: _____ Nº Nasddos Mortos: _____ Nº Consultas Pré-Natal: _____

Médico Internação: _____ Unidade Encaminhadora: _____

Acompanhante: NÃO Refeição: NÃO

Termo de Negociação: _____

Internação de nutrição: Sim Não

INTERNAÇÃO DO PACIENTE

Guia de Resumo de Internação | WTSSGHCV23

Nº da Guia: Nº Guia Solicitação: Data Autorização: Senha: Data Validade Senha: Data Emissão Guia: 30/01/2014

Dados da Internação **Dados da Saída da Internação**

Plano: Validade Carteirinha:

Caráter da Internação:

Tipo da Internação:

Tipo da Acomodação Autorizada:

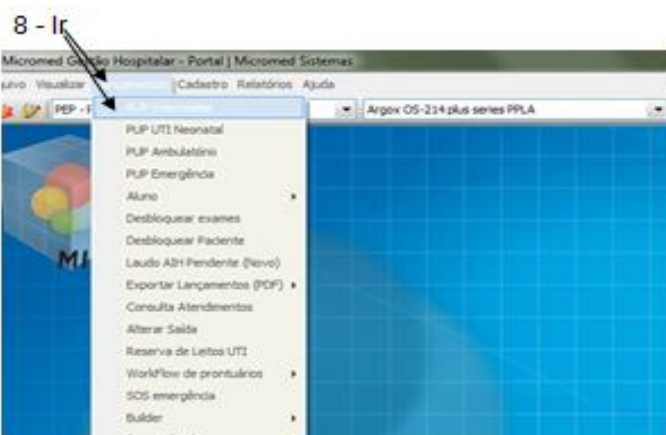
Regime de Internação:

**OBS.: NÃO DAR ALTA AO PACIENTE
SAIR DA RECEPÇÃO DE INTERNAÇÃO**

PEP – PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

7 - Selecionar





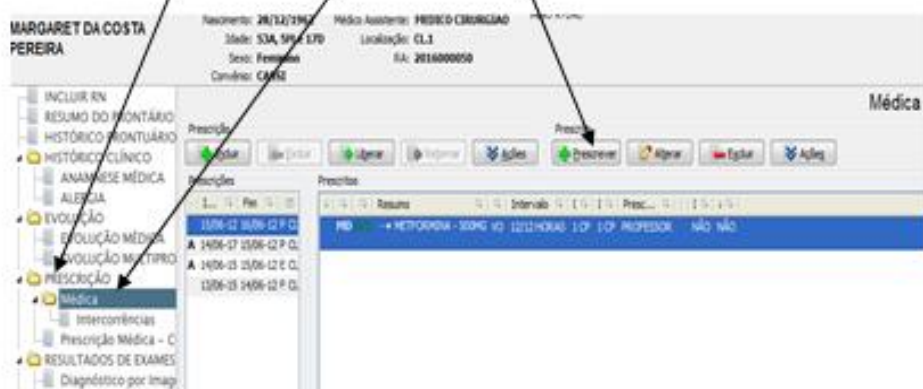
10 - Inserir senha 123 > login conforme abaixo > ok.



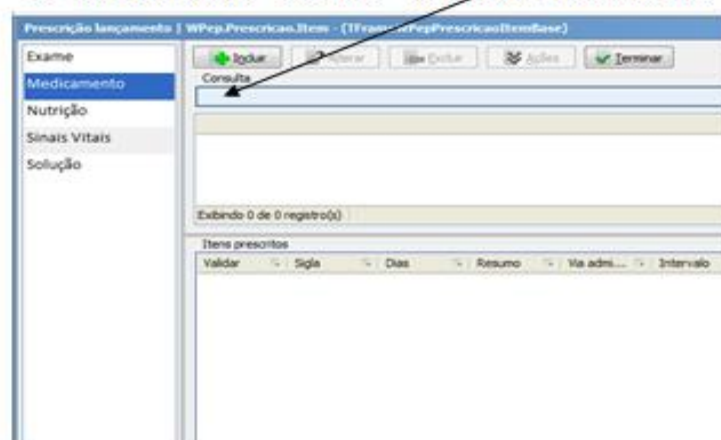
11 - Clicar no nome do paciente 2x

S.	Cl.	Paciente	Sexo	RA	Médico assistente	Internação
	CL.15.2	ANGÉLICA DOS ANJOS	FEMININO	2013000012	MEDICO CLINICO	05/11/2012 - 14:29:00
	CC	JOAO DA SILVA	MASCULINO	2013000003	MEDICO CLINICO	21/02/2013 - 19:28:00
	CL.1.3	MARIA APARECIDA TAVARES CANCIDO SO-ROEDER	FEMININO	2013000092	MEDICO CLINICO	08/07/2013 - 18:53:00
	CL.1.6	ROSNETE DE CASTRO ALVES FOLZA	FEMININO	2013000095	MEDICO CIRURGIAO	08/07/2013 - 18:54:00
	CL.8.6	LUCAS OLIVEIRA ZIN	MASCULINO	2013000099	MEDICO CLINICO	01/07/2013 - 19:01:00
	CL.7.1	SPIONE APARECIDA DO ANIMAL ZIPPER	FEMININO	2013000100	MEDICO CLINICO	08/07/2013 - 18:59:00
	UTI.2.1	JOÃO DA SILVA	MASCULINO	2014000001	MEDICO CLINICO	10/02/2014 - 17:12:00
	CL.1.15	JOAO DE DEUS	MASCULINO	2014000002	MEDICO CIRURGIAO	17/02/2014 - 21:12:00
	CC	KELLY C C BORTOLASSO	FEMININO	2014000016	MEDICO GINECOLOGIA E OBSTETRIZIA	17/02/2014 - 21:30:00
	ORT.1.4	CARLA SPIONE LEITE DE ALMEIDA	FEMININO	2014000025	MEDICO CLINICO	12/05/2014 - 18:28:00
	ORT.1.4	HAUGBERT GELHARDT DE MOURA	MASCULINO	2014000148	MEDICO CLINICO	11/08/2014 - 19:37:00
	CL.4.3	XUXO CESAR MARQUES JUNIOR	MASCULINO	2016000003	MEDICO CIRURGIAO	21/03/2016 - 21:00:00
	MAT.1.1	KELLY FRANCISCA SALEZINA	FEMININO	2016000011	MEDICO GINECOLOGIA E OBSTETRIZIA	21/03/2016 - 21:01:00
	CL.4.5	PATRICIA COSTA FERREIRO	FEMININO	2016000012	MEDICO CIRURGIAO	21/03/2016 - 21:01:00
	CL.4.15	VINÍCIUS DALMONDE	FEMININO	2016000013	MEDICO CIRURGIAO	21/03/2016 - 21:09:00
	CL.4.9	JORGE MOURA DE	MASCULINO	2016000028	MEDICO CIRURGIAO	30/05/2016 - 21:01:00
	CL.1.10	VINÍCIUS WEN DALL	MASCULINO	2016000035	MEDICO CLINICO	06/06/2016 - 21:38:00
	CL.1.9	CAROLINE REBER MIGLIOLI	FEMININO	2016000042	MEDICO CLINICO	06/06/2016 - 21:42:00
	CL.1	GEISSELY PEDROSO	FEMININO	2016000043	MEDICO CLINICO	06/06/2016 - 21:43:00
	CL.12.2	JESSICA OLIVEIRA	FEMININO	2016000044	MEDICO CLINICO	06/06/2016 - 23:00:00
	CL.1.11	KELLY MARYN	FEMININO	2016000049	MEDICO CLINICO	06/06/2016 - 21:46:00
	CL.1	MARGARET DA COSTA PEREIRA	FEMININO	2016000050	MEDICO CIRURGIAO	07/06/2016 - 14:47:00

12 – Clicar prescrição > médica > prescrever



13 - Medicamento > consulta > descrever medicamento > enter



14 - Preencher conforme medicamento escolhido > gravar

Prescrição farmacológica | WHPg.Prescriçao.Item - (Frame:WHPg.Prescriçao.ItemBase)

Exame
Medicamento
Nutrição
Sinais Vitais
Solução

Consultas
METFOR

Descrição
GLIMEPIRIDA 2MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1.000MG
GLIMEPIRIDA 2MG 30CP + CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG 120CP
GLIMEPIRIDA 4MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1.000MG
METFORMINA - 500MG
Exibindo 8 de 8 registro(s)

Item prescrito

Descrição: METFORMINA - 500MG
Via: 1 DRUG
Intervalo: 8 12/12 HORAS
Dose duração: 1 (Seja já utilizado)
Prioridade:
Desagem: Em infusão A critério do médico
Dose oferta: 1 CP Assistente (P&S)
Dose fixa: 1 CP
Tempo infusão: 15 minutos
Intensidade infusão: 15.000 mg

Recomendações

* Campos obrigatórios
Gravar Cancelar Alterar grade (P&S) Apagar

METFORMINA - 500MG ... 1
VO 12/12 HORAS

15 - Clicar em terminar

Prescrição farmacológica | WHPg.Prescriçao.Item - (Frame:WHPg.Prescriçao.ItemBase)

Exame
Medicamento
Nutrição
Sinais Vitais
Solução

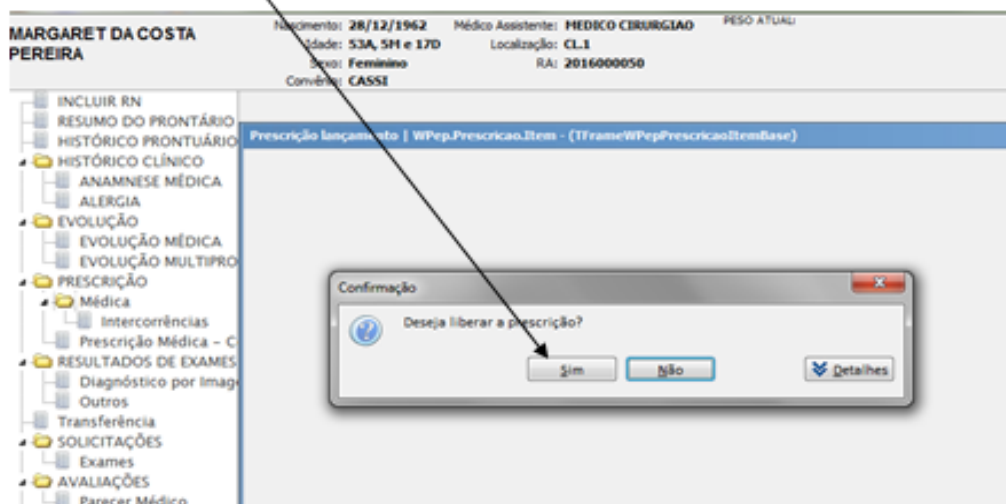
Consultas
METFOR

Descrição
GLIMEPIRIDA 2MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1.000MG
GLIMEPIRIDA 2MG 30CP + CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG 120CP
GLIMEPIRIDA 4MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1.000MG
METFORMINA - 500MG
Exibindo 8 de 8 registro(s)

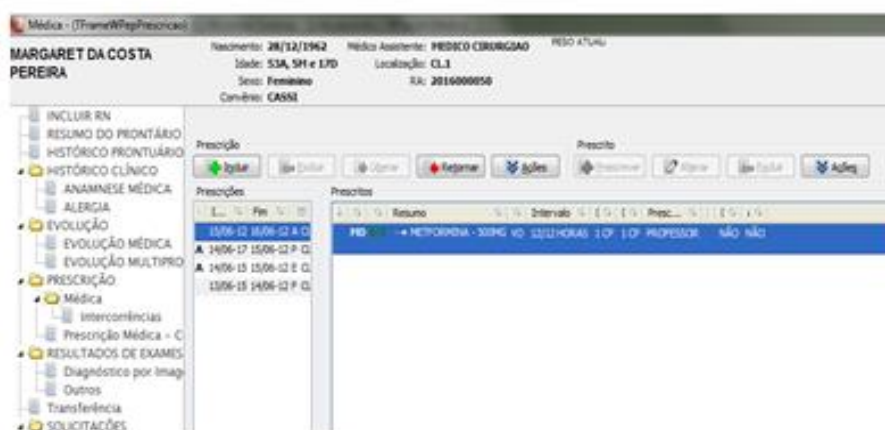
Item prescrito

Resumo Intervalo Presc...
8 12/12 HORAS 1 CP 1 CP PROFESSOR NÃO NÃO

16 - Liberar prescrição

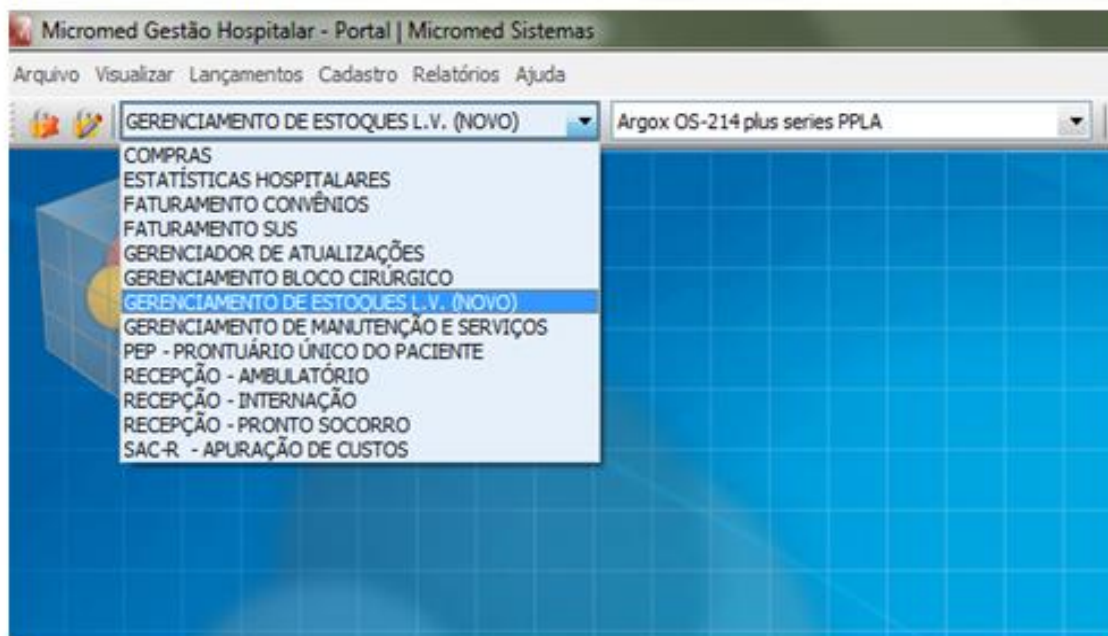


17 - Fechar

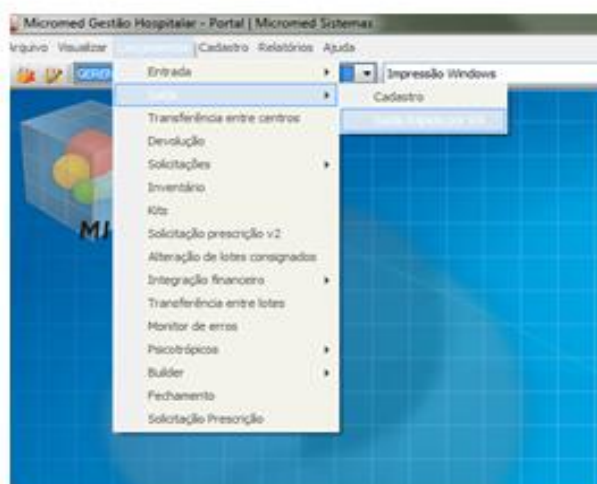


Dispensar Medicação Conforme Prescrição

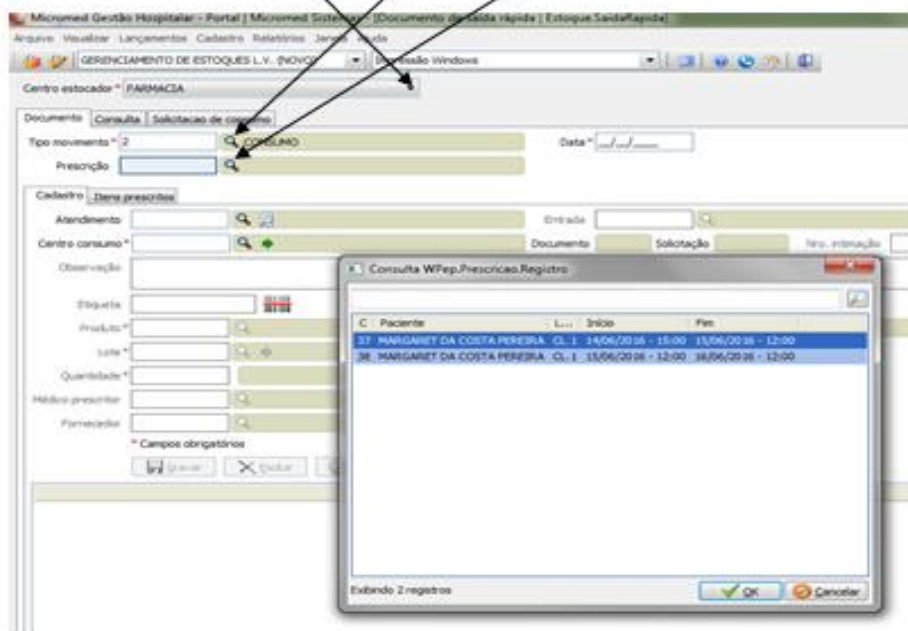
18 - Abrir tela conforme modelo



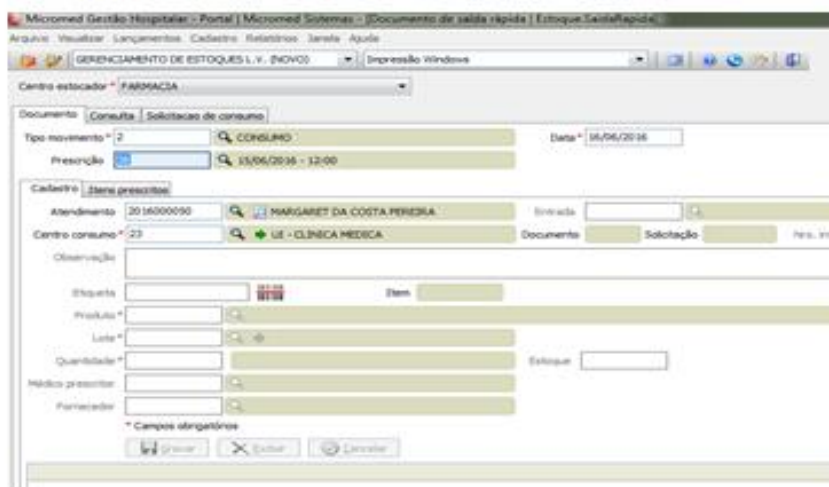
19 - Seguir modelo



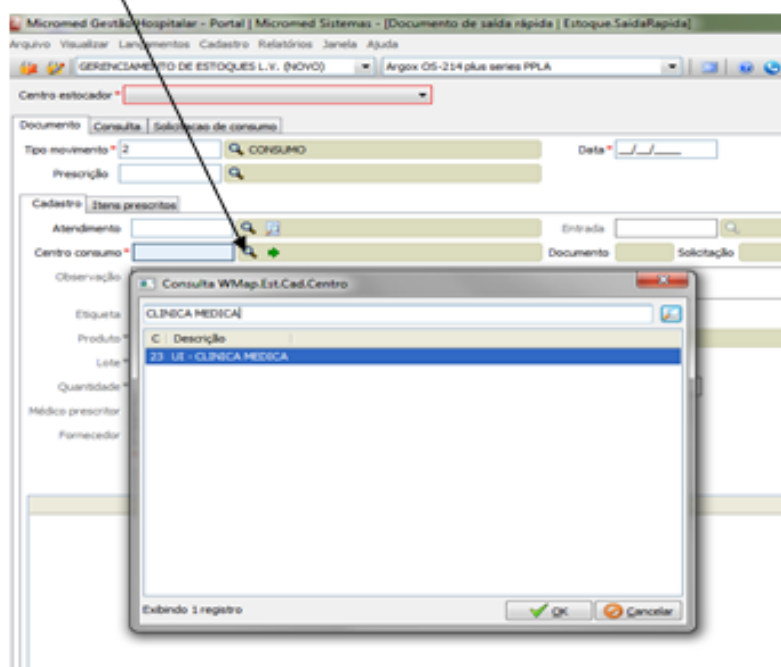
20 - Clicar > Centro Estocador > Consumo > Prescrição > irá aparecer a tela com nome do paciente e data da prescrição > selecionar > ok.



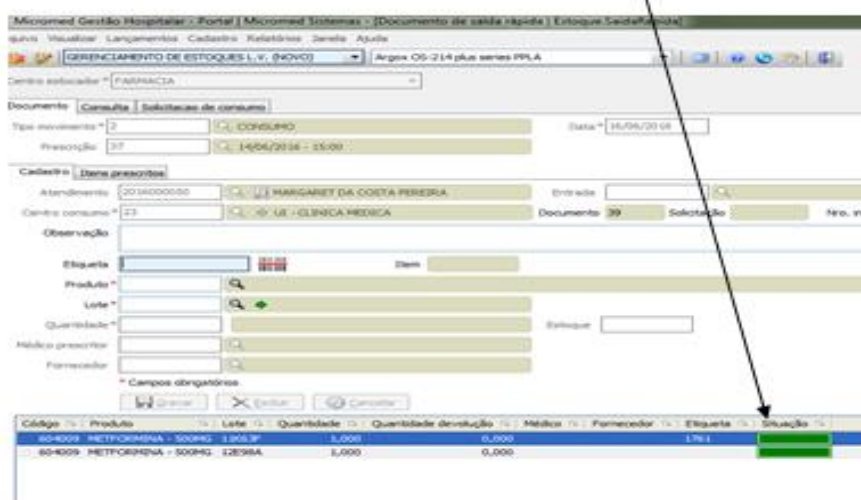
21 - Preencher conforme modelo > enter



22 - Clicar > selecionar Clínica Médica > OK



23 - Nesta fase terá que fazer a leitura do código de barra do medicamento no leitor.
Após leitura verificar situação do medicamento (liberado) > sair > fechar



Processo concluído