



SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS, CLASSIFICAÇÃO ABC E REDUÇÃO DO NÍVEL DOS ESTOQUES DA FARMÁCIA HOSPITALAR

Vera Maria Medina Simonetti (MADE)
vera.simonetti@estacio.br

Mario Lucio de Oliveira Novaes (MADE)
vaciclin@acessa.com

Antônio Augusto Gonçalves (MADE)
augusto@inca.gov.br

A gestão dos custos das organizações de saúde tem papel estratégico já que, nesse setor, os recursos financeiros tornam-se escassos com o tempo e o tratamento das doenças, mais oneroso. Medicamentos abrigados na farmácia representam parcela significativa dos custos hospitalares e administrar esses estoques é fator primordial pois seus altos custos inviabilizam o exercício profissional da medicina, além de comprometem a sobrevivência das instituições hospitalares. O objetivo desse estudo é apresentar uma abordagem alternativa à gestão das dos estoques das farmácias hospitalares, utilizando como ferramentas a Seleção de medicamentos e a Classificação ABC, com a proposta de redução de seus custos.

Palavras-chaves: Palavras-chave: Farmácia. Padronização. Medicamentos.

1. Introdução

No setor de saúde, as inovações tecnológicas e a descoberta de novas doenças produzem uma alteração na relação eficácia/complexidade/custo dos tratamentos médicos. Tratamentos eficazes para doenças complexas suscitam exames, equipamentos e medicamentos de custo elevado, com o surgimento de duas circunstâncias: (1) os recursos econômicos destinados à saúde tornam-se mais escassos com o aumento da sobrevida média da população e (2) a capacidade de atendimento encontra-se abaixo das demandas de doentes (FITZSIMMONS e FITZSIMMONS, 2005). No cenário do setor saúde, caracterizado por sucessivas restrições orçamentárias, o controle de recursos escassos deve aliar-se à sua utilização eficiente, uma vez que todo cidadão utilizará o serviço prestado por uma instituição de saúde, a nível hospitalar ou ambulatorial, durante seu ciclo de vida e para manter sua vitalidade (CAVALLINI e BISSON, 2002).

Para desempenhar suas atividades, o hospital incorpora a farmácia hospitalar a fim de garantir o uso seguro e racional das medicações prescritas pelo profissional médico, além de responder à demanda das necessidades de tratamento farmacológico dos pacientes hospitalizados. Para tanto a farmácia hospitalar mantém sob sua guarda os estoques desses produtos.

2. Revisão da literatura

2.1. Farmácia hospitalar e seus estoques

Na visão de Novaes, Gonçalves e Simonetti (2006) medicamentos são insumos básicos à vida. Estudo publicado no boletim Morbidity and Mortality Weekly Report (2006), mostra que aproximadamente 50% das mulheres e 40% dos homens entrevistados relataram a utilização de pelo menos um medicamento no mês anterior ao estudo, excluídas as situações de automedicação. Na área hospitalar é difícil estabelecer com que necessidades de medicamentos o paciente será admitido na instituição, o que gera a necessidade de formação dos estoques de remédios da farmácia hospitalar (BARBIERI e MACHLINE, 2006).

A farmácia hospitalar é a unidade clínica de assistência técnica e administrativa, dirigida por farmacêutico e integrada, funcional e hierarquicamente, às atividades hospitalares (BRASIL, Resolução nº 300/97, 1997). A finalidade da farmácia hospitalar é garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, através do uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, adequando sua aplicação à saúde individual e coletiva (CAVALLINI e BISSON 2002). Barbieri e Machline (2006) sinalizam que a importância dos estoques na saúde é dimensionada não somente pelo seu valor monetário, mas pela essencialidade à prestação de serviços a que dão suporte; logo, nesses estoques, não deve haver excessos de medicamentos - o que implica alto custo-, nem a falta dos mesmos ou *stockout* -com a possibilidade de ocasionar até o óbito de pacientes (PORTELLA, 2001). Na visão de Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005), a questão consiste em manter o estoque disponível na mesma proporção da demanda, objetivando a redução de custos, já que todo e qualquer armazenamento de materiais gera custos (AROZO, 2004).

Em estudo de Paterno (1990) os suprimentos -incluídos os medicamentos- são responsáveis por 54% dos custos hospitalares. Observa-se que duas variáveis são responsáveis diretas pelo aumento do custo dos medicamentos: (1) a *quantidade* dos produtos armazenados e (2) seu *tempo* de permanência nos estoques. Quanto maior o grau dessas duas variáveis, maior será o custo final dos estoques (CAVALLINI e BISSON, 2002).

De acordo com Angaran (1999), o custo dos medicamentos destinados aos pacientes hospitalizados apresentou um crescimento significativo, mais expressivo do que a inflação dimensionada para a saúde no mesmo período, nos Estados Unidos: o custo das drogas/leito ocupado/ano cresceu de US\$6,744 em 1989 para US\$21,677 em 1998, o que representa 221% de aumento, ou 25% de aumento/ano em um período de nove anos. Observa-se que os custos operacionais da saúde são crescentes, insustentáveis tanto às organizações de saúde de caráter privado quanto aos cofres públicos, implicando a utilização de mecanismos gerenciais como planejar e controlar custos. Diferentes técnicas de gestão de estoques e da administração da produção foram desenvolvidas, a fim de solucionar os problemas originados no ambiente da manufatura, com eficiência na gerência de operações de uma indústria. Estas técnicas podem ser adaptadas às novas necessidades presentes na gestão de serviços, tendo aplicação nas farmácias das instituições hospitalares, buscando a otimização do controle dos estoques (GONÇALVES, 2004).

2.2. Técnicas para a gestão de estoques

Gerir medicamentos na área hospitalar é deparar-se com um poderoso universo de opções, já que cerca de 50000 itens encontram-se disponíveis no mercado para uso dos médicos (PORTELLA, 2001). Se as equipes médicas e de enfermagem adotarem rotinas variadas para o uso dessa vasta lista de medicamentos, tais como métodos de conservação de produtos não uniformizados ou a utilização de produtos em concentrações diversas, as medidas terapêuticas implicarão em desperdício de remédios, onerando a instituição. Segundo Klügl (1999), os medicamentos encontram-se entre os principais componentes dos custos hospitalares e o emprego racional desses produtos é traduzido em redução dos custos dessas organizações. Cunha (1979) adverte que racionalizar custos com remédios implica seguir normalizações técnicas e, dentre as formas de racionalização dos estoques, a seleção de medicamentos é uma das soluções mais viáveis. Selecionar medicamentos para a farmácia hospitalar significa colocar disponíveis nesses estoques os produtos mais eficazes para o tratamento dos pacientes-alvo das organizações, ao menor custo possível. Para tanto, é necessário que a instituição de saúde se fundamente em parâmetros como a Seleção de medicamentos (com a utilização de Protocolos e da Padronização desses produtos) e a Classificação ABC.

a) Protocolos

A partir da constatação de que os tratamentos na área da saúde são, convencionalmente, baseados em práticas tradicionais e empíricas e da aplicação de um conhecimento científico consistente às práticas médicas tradicionais, surge o modelo da medicina baseada em evidências, objetivando a cura dos pacientes por meio de processos terapêuticos com embasamentos científicos crescentes (GILLIGAN, 2004). Nesse modelo surgiram propostas de elaboração dos protocolos, numa tentativa de uniformizar os diferentes aspectos inerentes aos cuidados relacionados ao tratamento de determinado grupo de doenças. Na última década, segundo Clercq (2004), diversos estudos mostraram os benefícios advindos da utilização de protocolos na prática médica, com sua importância amplamente reconhecida;

b) Padronização de medicamentos

Segundo Angaran (1999) padronizar medicamentos significa escolher, segundo determinadas especificações, aqueles que atendam às necessidades de cobertura terapêutica da população que se deseja tratar, atendidos os critérios do Ministério da Saúde do Brasil e observadas as peculiaridades de cada hospital, já que cada unidade de saúde é um caso particular, com suas equipes e perfis (PORTELLA, 2001). Após a padronização, de acordo com Dias (1993), pode-se recorrer a diferentes técnicas para a gestão dos estoques, visando separar os medicamentos em grupos ou classes e um desses métodos é a Classificação ABC;

c) Classificação ABC

As demandas de medicamentos são aleatórias e a variedade de produtos é significativa. É fundamental que o gestor hospitalar separe os remédios em grupos com características gerenciais semelhantes, o que permite a individualização das estratégias relacionadas aos mesmos (CORRÊA, GIANESI e CAON, 2001). Um desses procedimentos é a Classificação ABC, técnica que agrupa os produtos em função de seus valores e consumos (MCCLAVE, BENSON e SINCICH, 2004). Podem-se estabelecer três classes (DIAS, 1993):

- Classe A: comporta cerca de 10% dos itens, que representam cerca de 70% do valor monetário total do estoque. Estes itens devem receber do administrador um controle mais rigoroso, individualmente, e são responsáveis pelo maior faturamento organizacional.
- Classe B: é um grupo de itens em situação intermediária entre as classes A e C. Representam cerca de 20% dos produtos e, no faturamento das empresas, contribuem com aproximadamente 20% do valor monetário total do estoque.
- Classe C: agrega cerca de 70% dos itens, cuja importância em valor é pequena, próxima a 10% do valor monetário do estoque.

3. Metodologia

A metodologia deste Estudo de Caso baseou-se na abordagem quantitativa através da estatística descritiva simples (frequência e percentagem) e objetiva mensurar o processo de gestão de estoques da farmácia hospitalar através da utilização da Seleção de medicamentos e da Classificação ABC.

3.1. O caso

O estudo foi desenvolvido numa instituição hospitalar privada, com sede na cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais, voltada à Cirurgia Plástica. A amostra consistiu da análise pré e pós-Padronização e utilização da Classificação ABC para os produtos abrigados no estoque da farmácia hospitalar. Os pesquisadores exerceram a função de observadores diretos entre os períodos de janeiro de 2003 a outubro de 2004.

3.2. Métodos de coleta de dados

No caso específico dessa pesquisa, em se tratando de dados coletados diretamente de uma farmácia hospitalar pelo observador, o critério de confidencialidade merece ênfase especial, uma vez que as informações encontram-se ligadas a referenciais mercadológicos estratégicos da instituição envolvida.

3.3. Análise documental

Análise documental está fundamentada na observação e coleta de dados, que obedeceu ao Roteiro de Análise dos Indicadores de Custo, com foco no *Nível do estoque*, nos momentos pré e pós-implementação da Padronização.

3.4. Pré-análise dos dados

Nessa etapa procedeu-se à identificação dos estoques da farmácia hospitalar e à formulação de uma listagem geral dos produtos do estoque, com catalogação dos mesmos.

a) Descrição analítica dos dados

Os procedimentos incluíram a classificação, a categorização e a codificação dos dados que são elementos fundamentais para Triviños (1994). Utilizando planilhas, os dados foram separados em categorias intituladas *produto*, *quantidade abrigada no estoque*, *custo unitário* e

quantidade de utilização anual. Em seguida, os produtos foram agrupados de acordo com o processo de Padronização, envolvendo:

- A classificação dos produtos em grupos terapêuticos, com ações farmacológicas semelhantes (CAVALLINI e BISSON, 2002);
- A simplificação dos produtos classificados, a fim de reduzir a variabilidade ou multiplicidade de itens. Nesse momento, produtos com formulações semelhantes e diferentes nomes comerciais foram agrupados; ainda se retiraram do estoque os produtos em desuso (BARBIERI e MACHLINE, 2006).
- Elaboração da Classificação ABC dos remédios então padronizados, a fim de determinar a estratégia adequada a cada um dos diferentes itens (DIAS, 1993).

b) Interpretação referencial

Observou-se dificuldade na obtenção dos dados primários, em função da discreta preocupação dos gestores com a administração do estoque de medicamentos fator que, segundo Rosa (2006), é freqüente na área de saúde.

3.5. Análise dos dados

Os dados primários, definidos para esta pesquisa, serão apresentados através de tabelas e gráficos específicos para cada fase do processo e analisados estatisticamente.

4. Apresentação e análise dos resultados

4.1. Apresentação dos resultados

a) O número total de itens abrigados no estoque da farmácia da instituição estudada (incluídos medicamentos, materiais e outros suprimentos) era de 1089 produtos; no período pós-simplificação, obteve-se redução para um total 840 itens, conforme Gráfico 1;

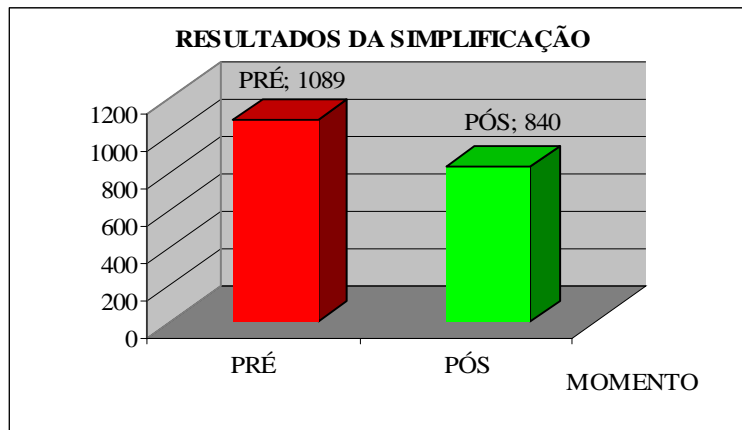


Gráfico 1 – Resultados da simplificação.

b) Dos 840 produtos obtidos pós-simplificação, 271 produtos eram medicamentos e materiais diretamente relacionados ao tratamento dos pacientes; os demais, 569 itens, representavam suprimentos destinados ao funcionamento organizacional, conforme Gráfico 2;

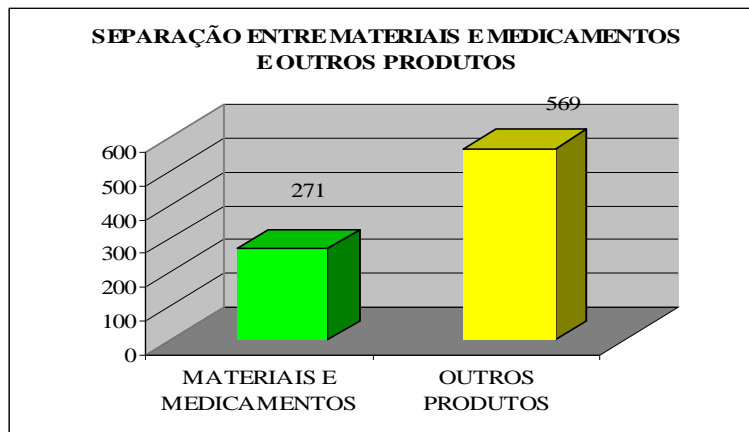


Gráfico 2 – Produtos destinados aos pacientes.

c) Dos 271 itens (materiais e medicamentos) abrigados no estoque, 128 itens eram medicamentos e 143 eram materiais relacionados ao suporte direto ao paciente, conforme Gráfico 3;

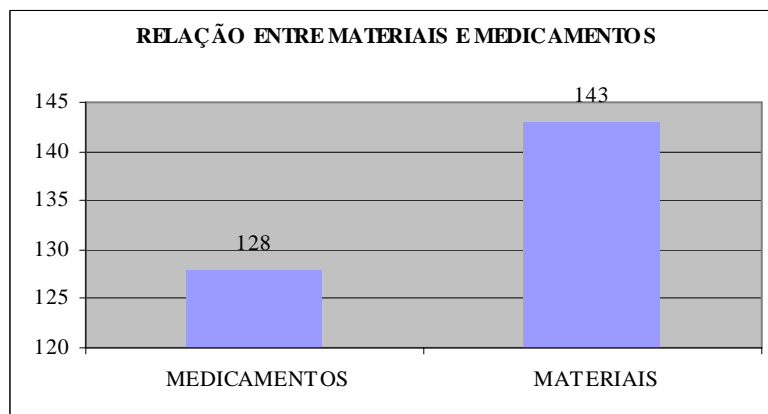


Gráfico 3 – Relação entre medicamentos e outros produtos voltados diretamente aos pacientes.

d) A utilização da Classificação ABC mostra que, no rol dos 128 medicamentos, os nove produtos pertencentes à classe A, 7% dos itens, representavam R\$ 76.693,30, ou 71% do valor do estoque; os quinze produtos pertencentes à classe B, 20% dos itens, representavam R\$ 22.372,36 ou 20% do valor do estoque; os cento e quatro produtos pertencentes à classe C, 9% dos itens, representavam R\$ 10.207,63, ou 9% do valor do estoque;

f) Observa-se, durante o estudo, que não há referências à utilização de métodos científicos para previsão de demandas na instituição, que baseia as informações sobre os estoques de medicamentos em conhecimento tácito (KLÜGL, 1999).

4.2. Análise dos resultados

A análise dos resultados mostra que:

a) Com a simplificação ocorreu uma redução de 23,07% do número de itens abrigados no estoque da referida organização;

- b) Dentre os produtos abrigados no estoque apenas 32,26% (271) eram voltados aos cuidados diretos com o paciente; os demais 71,57% (569) representavam outros suprimentos hospitalares;
- c) Dos 271 itens (materiais e medicamentos) abrigados no estoque, 128 itens eram medicamentos. Essa observação mostra que, devido à característica de hospital de pequeno porte voltado à Cirurgia Plástica, o rol de medicamentos utilizado é discreto, o que facilita o processo de gestão ao se pensar em cerca de 50000 itens disponíveis aos médicos no mercado;
- d) A utilização da Classificação ABC auxilia o gestor de estoques, na medida em que o mesmo deve focalizar sua administração em um pequeno número de produtos. O observador percebeu que a instituição não utilizava a Classificação ABC;
- e) Os produtos pertencentes à classe A (7%) representavam R\$ 76.693,30, o que sinaliza ao gestor a necessidade de voltar sua atenção aos mesmos;
- f) Não se percebeu, durante a coleta de dados, indícios de utilização de métodos científicos voltados à gestão dos estoques de medicamentos do hospital observado.

5. Conclusões

Em organizações hospitalares, dois questionamentos são cabíveis: é mais sensato desenvolver perspectivas de um atendimento de qualidade, como na visão dos profissionais de saúde, ou aumentar a lucratividade, como é o objetivo dos administradores? Segundo Burton (2001), as duas questões são pertinentes e complementares: desenvolvida a qualidade, a gestão da lucratividade leva ao aumento da receita e ao controle/redução dos custos organizacionais. Planejar e controlar custos são mecanismos que podem garantir a sobrevivência das instituições hospitalares, já que tratamentos médicos onerosos inviabilizam o exercício profissional da medicina. Nos custos hospitalares a participação dos estoques de medicamentos é significativa. O objetivo desse estudo foi observar os impactos resultantes da Seleção de medicamentos -focalizando a Padronização desses produtos- e do emprego da Classificação ABC em uma farmácia hospitalar.

Com relação à Padronização de medicamentos, verificou-se que a instituição não possuía indicativos de uso dessa ferramenta e que existiam problemas quanto ao conhecimento dos produtos abrigados no estoque da farmácia, em seu aspecto qualitativo. Como resultados da aplicação do Método de Padronização ao estoque da farmácia hospitalar observada, alcança-se a redução do estoque, com ganhos organizacionais.

Como em outros setores da manufatura, segundo Moreira (2001), não se percebeu a utilização da Classificação ABC como ferramenta pelos gestores na instituição observada. O emprego dessa Classificação mostra que o foco nos produtos A é relevante para a administração dos estoques da organização. Na instituição pesquisada, os cento e vinte e oito medicamentos eram tratados de forma semelhante quanto a seus processos gerenciais, o que gerava dificuldades à administração dos estoques. O pesquisador orientou o gestor quanto à importância da aplicação da Classificação ABC.

Em uma visão sistêmica, essa pesquisa mostra a viabilidade e os aspectos favoráveis da utilização de processos gerenciais específicos na administração dos estoques da farmácia hospitalar, um dos fatores críticos de sucesso institucional. Os avanços nas áreas de logística e de tecnologia da informação forçam as organizações de saúde à busca de eficiência e competitividade, com a adoção de novos modelos de gestão de seus estoques. Observa-se que menores estoques significam menores custos e que sua redução agrega benefícios tanto internos como externos à organização. Uma gestão inovadora implica redução de custos, num cenário em que hospitais e suas farmácias devem desenvolver competências para administrar

os estoques de medicamentos de forma científica: quanto maior esta habilidade, maior será sua capacidade de oferecer à clientela bens e serviços de qualidade superior, e com baixos custos operacionais.

Referências

- ANGARAN, D. M.** *Clinical pharmacy saves money and lives – So what’s new?* Pharmacotherapy, Boston, V. 19, n. 12, p. 1352-1353, jul. 1999.
- AROZO, R.** *Monitoramento de desempenho na gestão de estoque.* Centro de Estudos em Logística - CEL - COPPEAD - UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, 2002. Disponível em: <<http://www.cel.coppead.ufrj.br/fs-busca.htm?fr-monitor.htm>>. Acessado em 20/03/2006.
- BALLOU, R. H.** *Gerenciamento da cadeia de suprimentos: planejamento, organização e logística empresarial.* 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.
- BARBIERI, J. C.; MACHLINE, C.** *Logística hospitalar: teoria e prática.* São Paulo: Saraiva, 2006.
- BRASIL.** *Resolução nº 300/97, de 30 de janeiro de 1997. Conselho Federal de Farmácia.* Regulamenta o exercício profissional em farmácia de unidade hospitalar, clínicas e casas de saúde de natureza pública ou privada e revoga a Resolução nº 208/90. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 fev. 1997. p. 1.
- BURTON, T.** *TOC case study: healthcare – What if my organization’s goal is not to make money.* [2001]. Disponível em: <http://www.goldratt.com/for-cause/partnerperspsep_2001toct.htm>. Acesso em: 01 de janeiro de 2007.
- CAVALLINI, M. E.; BISSON, M. P.** *Farmácia hospitalar: um enfoque em sistemas de saúde.* Barueri: Manole, 2002.
- CLERCQ, P. A. et al.** *Approaches for creating computer-interpretable guidelines that facilitate decision support.* Artificial Intelligence in Medicine, Maastricht, v. 31, n. 1, p 1-27, mai. 2004.
- CORRÊA, H. L.; GIANESI, I. G. N.; CAON, M.** *Planejamento, programação e controle da produção: MRP II/ERP: Conceitos, uso e implantação.* 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- CUNHA, G. W. B.** *Padronização de medicamentos na área hospitalar.* In: Congresso de Administração Hospitalar, 3., 1979, São Paulo. Conferência. São Paulo, 1979.
- DIAS, M. A. P.** *Administração de materiais: uma abordagem logística.* 4. ed. São Paulo: Atlas, 1993.
- FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J.** *Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação.* 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- GILLIGAN, P. H.** *Impact of clinical practice guidelines on the clinical microbiology laboratory.* Journal of Clinical Microbiology, Chapel Hill, v. 42, n. 4, p.1391-1395, abr. 2004
- GONÇALVES, A. A.** *Gestão da capacidade de atendimento em hospitais de câncer.* 2004. 146 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.
- KLÜGL, F. et al.** *Multi-agent simulation of diagnostic and logistic processes in hospitals.* TU Ilmenau, Wirtschaftsinformatik 2, Arbeitsbericht, n. 14, p. 151-159, jul. 1999.
- MCCLAVE, J. T.; BENSON, P. G.; SINCICH, T.** *Statistics for business and economics.* 9. ed. New Jersey: Prentice Hall, 2004.
- MMWR - Morbidity and Mortality Weekly Report.** Centers for Disease Control and Prevention. V. 55, n. 1, 2006. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/nchs/hsus.htm>>. Acesso em: 20 março 2006.
- MOREIRA, C. M.** *Estratégias de simulação em supermercados: avaliação por meio de simulação.* 2001. 148 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

NOVAES, M. L. O.; GONÇALVES, A. A.; SIMONETTI, V. M. M. *Gestão das farmácias hospitalares através da padronização de medicamentos e utilização da curva ABC.* In: Encontro SIMPEP, 13., 2006, Bauru. Resumo dos trabalhos. São Paulo: SIMPEP, 2006.

PATERNIO, D. *A administração de materiais no hospital: compras, almoxarifado e farmácia.* 2. ed. São Paulo: CEDAS, 1990.

PORTELLA, A. *Padronização e custos: uma questão de logística hospitalar.* [2001]. Disponível em: <<http://www.guiadelogistica.com.br>> Acesso em: 20 março 2006.

ROSA, M. B. *Métodos de prevenção de erros de medicação, 2006.* In: Fórum Internacional sobre Segurança do Paciente: erros de medicação, 2006, Belo Horizonte. Conferência.

TRIVIÑOS, A. N. B. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais.* São Paulo: Atlas, 1994.