

A estratégia *insourcing* em ambientes hospitalares: uma análise a partir de dados secundários

Leonardo da Silva Pereira (UEPA)
leonardohp43@gmail.com

Nathalia Diniz de Almeida Frederico (UEPA)
almeidadifre@gmail.com

Verônica de Menezes Nascimento Nagata(UEPA)
vemenas@uepa.br

Pedro Cunha Bastos Mathias (UEPA)
pedro.uepa98@gmail.com

Os sistemas de insourcing e outsourcing possuem impacto significativo na melhoria do processo produtivo e gestão de custos, tendo em vista que podem-se obter melhorias como evitar gastos com setores desnecessários e setores terceirizados e mal geridos podem ter reincorporação solicitada, entre outros. Desta forma, o artigo objetiva responder à questão de pesquisa: quais as contribuições organizacionais que um sistema insourcing de gerenciamento integrado pode gerar em ambientes hospitalares, de modo a mitigar problemas na gestão da informação e, conseqüentemente, no abastecimento de materiais? Para endereçar tal questão, objetiva-se analisar quais as contribuições organizacionais geradas por um sistema insourcing de gerenciamento integrado em ambiente hospitalar, por meio de uma revisão da literatura focada em estratégias in e outsourcing, Sistemas de informações gerenciais e indicadores de desempenho em hospitais. Os principais achados apontam que a otimização da prestação de serviços de saúde utilizando recursos mais racionalizados é o grande desafio das unidades de saúde atualmente e que estudos envolvendo primarização e indicadores de desempenho em hospitais são bastante diminutos.

Palavras-chave: Insourcing; Saúde; Gestão da Informação.



1. Introdução

Um dilema enfrentado pelas empresas é a adoção de estratégia *Insourcing* ou *Outsourcing*, pois, nessas estratégias destacam-se custos e despesas envolvidos na implantação ou terceirização de serviços. A adoção de uma dessas estratégias está relacionada com a necessidade de manter-se competitivo, considerando a exigência de esforços contínuos nos aspectos administrativos, comerciais e operacionais (ACEITUNO, 2018).

O *Outsourcing* (terceirização) surgiu devido à necessidade de adaptação das empresas ao cenário competitivo, na década de 1980, definido pela globalização e evolução tecnológica, sendo adotada quando a necessidade é reduzir custos e aumentar a flexibilidade, no entanto, para que a estratégia seja bem-sucedida, é necessário que os fornecedores atendam às necessidades dos clientes (SCUR E KOLOSOSKI, 2019).

Em contraponto, o *Insourcing* (primarização, internalização ou desterceirização) é a reversão do *Outsourcing*, retomando-se as atividades que haviam sido terceirizadas (REIS, 2019). Suas principais vantagens são: otimização dos custos operacionais e, portanto, do desempenho financeiro, por não ter que pagar valores maiores para o serviço terceirizado; manutenção do controle dos padrões de negócios e produção, e armazenamento das informações confidenciais em um local seguro (CHAIN, 2011).

Associado a este contexto, a informação é a principal ferramenta de poder no processo decisório da empresa e que o acesso às informações pode auxiliar a empresa na tomada de decisão para atender à demanda da unidade, de confidencialidade e de agilidade, afinadas com os objetivos das organizações (MOREIRA, 2015).

Um dos recursos utilizados na busca de melhorias na gestão da informação é um sistema de gestão empresarial, possibilitando reunir em um único local todos os setores da empresa, controlando-os e acompanhando-os em tempo real. O diferencial nesse recurso é a possibilidade de realizar as tarefas com muito mais eficiência, além de fortalecer a competitividade empresarial e também a melhoria contínua (RIASCOS-ERAZO; ARIAS-CARDONA, 2016). Avaliar a implantação de tais recursos deve considerar a produtividade e satisfação dos usuários quanto a sua utilidade e facilidade de uso.

Na área da saúde, considerando o crescimento em dados e informações decorrentes da evolução científica, recursos foram desenvolvidos e implantados para garantir o bom uso da gestão da informação. Também, com a alta utilização do SUS, onde mais de 70% da população utiliza a rede (MS, 2018), é necessário que as unidades hospitalares realizem estratégias de aperfeiçoamento na gestão orçamentária, aprimorando o processo de gestão de

pessoas, aperfeiçoando o processo de desenvolvimento de sistemas e promovendo a integração e disponibilização de informações de saúde. Quando não adotadas tais estratégias, as unidades de saúde se tornam vulneráveis a: conflitos e falta de informações; demora no processo de aquisição de material, causando desabastecimento de medicamentos; materiais hospitalares e cirúrgicos, além de excesso dos mesmos que podem atingir sua validade e o conjunto desses causam prejuízos financeiros.

Portanto, esta pesquisa buscou responder ao seguinte questionamento: Quais as contribuições organizacionais que um sistema *insourcing* de gerenciamento integrado pode gerar em ambientes hospitalares, de modo a mitigar problemas na gestão da informação e, conseqüentemente, no abastecimento de materiais? Para tanto, adotamos a revisão teórica da literatura sobre Sistemas Integrados de Gestão (SIG) como metodologia, objetivando analisar quais as contribuições organizacionais geradas por um sistema *insourcing* de gerenciamento integrado em ambiente hospitalar.

2. Referencial teórico

2.1 Estratégias *Outsourcing* e *Insourcing*

Outsourcing é uma estratégia de descentralização de atividades produtivas secundárias com o intuito de melhorar o desempenho em termos de eficiência, flexibilidade, qualidade e desenvolvimento de produtos, entre outros benefícios, os quais reduzem o custo industrial (SCUR; KOLOSOSKI, 2019). Stentoft, Mikkelsen e Johnsen (2015) definem *insourcing* como o inverso do *outsourcing*, devido a mudança nas atividades anteriormente originárias de um fornecedor externo para dentro da organização. Vivaldini (2015) aponta 4 lógicas na adoção do *outsourcing*: do custo baixo, do *core competence*, do controle e da flexibilidade e que a estratégia *insourcing* é adotada quando mais de uma das quatro lógicas são afetadas e também, devido à tendência dos contratos de terceirização serem de curto prazo.

Como vantagens da reversão para o *insourcing* estão: a possibilidade de fornecer à empresa a capacidade para responder de forma adequada a picos inesperados, melhorando a resposta de atendimento; aprimoramento do controle nos processos, principalmente a qualidade; ajuda no desenvolvimento de produtos e novas alternativas operacionais (VIVALDINI, 2015); e desenvolvimento de profissionais focados em melhorias de processos (SANTOS; TEIXEIRA, 2015).

2.2 Sistema Integrado de Gestão

A informação é um conjunto de dados devidamente ordenados e organizados de forma a terem significado, é o conhecimento produzido por meio do processamento de dados (ALMEIDA *et al.*, 2015). Portanto, possuir a informação correta no momento em que ela se faz necessária pode ajudar o negócio a atingir os resultados esperados, para tanto, é preciso ter dados concisos que possibilitem à empresa avaliar a sua posição no mercado com mais certeza e otimizar a sua cadeia operacional por meio de mudanças de maior impacto (YAFUSHI, 2020).

Adotar políticas organizacionais que propiciem a sintonia e o inter-relacionamento entre as unidades ou setores da instituição é uma condição indispensável para que os procedimentos possam direcionar os fluxos de informação para a gestão (ALMEIDA *et al.*, 2015). Na área da saúde, a informatização das atividades, dentro de diretrizes tecnológicas adequadas, é essencial para a descentralização das atividades e viabilização e controle social sobre a utilização dos recursos disponíveis (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Os sistemas de informação tornaram-se um instrumento indispensável para a otimização da eficiência organizacional, em termos de melhorias significativas na eficácia das empresas, interligação e integração de suas diversas atividades, tanto interna como externamente, e à redução das barreiras geográficas (MAGANHA, 2014). O surgimento do Sistema Integrado de Gestão (SIG) ou *Enterprise Resource Planning* (ERP) tem sido um dos principais focos de desenvolvimento da indústria de software (CHEN *et al.*, 2013).

Estes sistemas pretendem integrar e automatizar processos dentro da cadeia de suprimentos, disponibilizando acesso à informação em tempo real e que esta só deve ser inserida uma única vez (BANDEIRA, 2015). Para Groenewald e Okanga (2019) o ERP possibilita a criação de uma configuração de atividades internas críticas que auxiliam no diagnóstico organizacional, influenciando a eficácia do monitoramento em tempo real e rastreamento de fornecimento de matérias-primas, além de proporcionar o monitoramento e avaliação em tempo real do armazenamento, fabricação, distribuição, vendas e distribuição de materiais, e do gerenciamento de fluxo de caixa.

Martinho *et al.* (2014) reúne um conjunto de barreiras que podem influenciar a implantação de um sistema ERP em hospitais tais como: dificuldade de adequação a padrões, normas e regulamentações; fraca resposta dos consumidores quanto a novos produtos; rigidez organizacional; riscos econômicos expressivos; escassez de fontes de financiamento para a implantação do sistema; falta de informações sobre o mercado; baixo nível de qualificação dos profissionais em informática; dificuldade na contratação de profissionais de TI com

conhecimento na ferramenta; relutância no uso do ERP.

2.3 Indicadores de desempenho

Carmo (2016) relaciona o *Key Performance Indicator* (KPI) com as metas estratégicas organizacionais, pois, pode-se verificar se as empresas estão performando bem para alcançar sua estratégia organizacional a partir desses indicadores. O autor aponta que depois de comparar as metas estratégicas com os KPI's, e se estes estiverem fora do padrão estabelecido, há a necessidade de aplicar ações corretivas para direcionar a empresa ao alcance da meta desejada.

Abelha, Gonçalves e Pitassi (2017) afirmam que os indicadores possuem um papel importante na gestão das organizações e que os KPI's, atualmente, estão sendo bastante utilizados na área da saúde. Os autores justificam que a utilização dos KPI's pode criar um levantamento e a discussão sobre aspectos que melhoram a gestão administrativa e a estratégia organizacional desses serviços, beneficiando todos os *stakeholders*.

Slack, Brandon-Jones e Johnston (2015) definem que os critérios competitivos, mais usuais na literatura são: custos, velocidade, confiabilidade, qualidade e flexibilidade. Para cada critério ter-se-iam indicadores que o refletissem tais como: custos de produção, entrega e serviço; tempo de acesso, atendimento e entrega; pontualidade, integridade, segurança e robustez; desempenho, conformidade, consistência dentre outros; flexibilidade de produtos, do mix, de entregas dentre outros (ABELHA, GONÇALVES E PITASSI, 2017).

Para avaliar o desempenho em hospitais, Souza *et al.* (2016) utilizaram os seguintes indicadores de desempenho: margem operacional; ciclo operacional; número de profissionais: total de horas trabalhadas semanalmente; número de médicos: mesmo procedimento do número de profissionais; número de competências: amplitude do atendimento prestado na organização; tempo de permanência: tempo médio de internação do paciente; número de leitos ofertados; número de internações realizadas.

3. Metodologia

Este estudo delimitou-se a ambientes hospitalares, de forma a apresentar um panorama geral destas unidades, em termos de logística e informações, tais como controles de entrada e saída, e tomada de decisões assertivas direcionados ao abastecimento de medicamentos, materiais hospitalares e cirúrgicos.

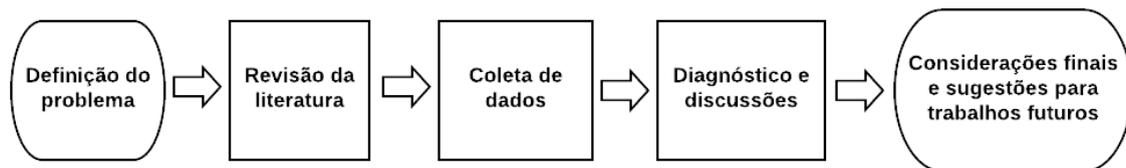
O presente artigo foi desenvolvido mediante uma abordagem qualitativa com ênfase em uma

visão exploratória e, por meio de um levantamento bibliográfico, foram coletados dados e informações do processo produtivo de unidades hospitalares por meio de dados secundários.

3.1. Etapas da pesquisa

O presente projeto apresentou as seguintes etapas durante o desenvolvimento:

Figura 1 – Fluxo das etapas



Fonte: Autores (2021)

4. Análise de dados e Discussão

4.1 *Insourcing* e *outsourcing* em ambientes hospitalares

Pinho (2011) observou que grande parte dos hospitais de Portugal recorre a um sistema combinado de *outsourcing* e *insourcing* para administrar os seus Sistemas e Tecnologias de Informação (STI), levando a internalizar sistemas críticos da organização (os sistemas STI, por exemplo) e terceirizar atividades não centrais, como suporte a terminais e gestão de ativos.

Neves (2020) avaliou a adesão da terceirização ou primarização no serviço de limpeza de um hospital e, em relação às principais mudanças apontadas com a transição da terceirização para a primarização, observando-se um processo de melhoria para os equipamentos e insumos utilizados, porém, em contraponto, houveram custos de despesas maiores, durante o processo de primarização.

Em resumo, pode-se observar que, para Neves (2020), o processo de terceirização ganha em custos, mas não tem um controle qualitativo adequado do serviço, levando a perda de qualidade. Já para o processo de primarização, tem-se o inverso, onde o ganho em qualidade é significativo, havendo um custo mais elevado. A escolha do melhor modelo, deve estar em alinhamento com o propósito da organização. Ademais, destaca-se a escassez de estudos voltados para a primarização, em especial no Brasil, o que não permite conclusões mais aprofundadas sobre este processo de tomada de decisão.

4.2 Sistemas de informação e SIG em hospitais

Borshch e Sukhvitri (2017) avaliaram a aplicação de SIG nas organizações de saúde e afirmaram que os SI hospitalares são geralmente heterogêneos e autônomos, que os gerentes de saúde estavam sempre buscando maximizar a eficiência sem reduzir a qualidade dos serviços aos pacientes e propõem que os SI possam ser empregados para redistribuir o poder entre os diferentes membros da organização (clínico e não clínico), nas funções de gestão e supervisão das diversas atividades do hospital. Como vantagens o estudo apontou: toda informação é centralizada em banco de dados único que armazena e fornece acesso a todos os módulos, eliminando a necessidade de várias entradas dos mesmos dados; podem ajudar a melhorar a qualidade do serviço e aumentar a eficiência; proporcionam benefícios diretos ao trabalho e facilidade na execução da atividade.

Almeida (2011) ressalta como as atuações das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e dos Sistemas de Informação (SI) devem ser complementares, explica que o investimento nas TIC, por si só, nem sempre é suficiente para uma boa gestão dos SI, relevantes para uma gestão hospitalar eficaz.

Martinho *et al.* (2014) reúnem um conjunto de barreiras que podem potencialmente influenciar a implantação de um sistema ERP:

Quadro 1 - Barreiras para a implantação do ERP

Item	Grau de Importância
Dificuldade de adequar a padrões, normas e regulamentações	Alta
Fraca resposta dos consumidores quanto a novos produtos	Alta
Rigidez organizacional	Alta
Riscos econômicos expressivos	Alta
Escassez de fontes apropriadas de financiamento para a implantação do sistema e a compra de equipamentos	Alta
Falta de informações sobre os mercados	Alta
Nível de qualificação dos profissionais muito baixo em relação a conhecimentos de Informática	Pouca
Dificuldade de contratar profissionais de TI com conhecimento na ferramenta	Alta
Pessoal relutante em usar o ERP	Pouca

Fonte: Adaptado de Martinho *et al.* (2014)

Nunes (2016), alerta que as implantações de ERP em instituições de saúde ocasionam conflitos durante os processos de implantação e pós-implantação: rejeição, atualizações e adaptações. O autor ainda ressalta que as boas práticas de gestão da atualidade sugerem o ERP como uma ferramenta essencial para registro, compilação e sistematização de dados direcionados ao apoio às tomadas de decisão dos diretores das organizações.

Por fim, Raffa, Malik e Pinochet (2017) recomendam ao setor de saúde, principalmente, para

os hospitais particulares, a adaptação à utilização de SI em função dos benefícios percebidos que podem ser observados com base na análise de dados que podem ser gerados, além disso, o processo de trabalho auxilia na tomada de decisão diária para todos os stakeholders.

4.3 Aplicação de indicadores nas unidades hospitalares

Vignochi, Gonçalo e Lezana (2014) ressaltam que o compartilhamento de um sistema de indicadores por um grupos hospitalares de naturezas distintas precisa de maior integração, de forma a atingir a competição relacionada em valor quanto à melhoria do desempenho setorial. O que ocorre é a priorização de indicadores distintos, por distintas configurações organizacionais, para atingir prioridades estratégicas.

A mensuração de desempenho, torna-se necessária em serviços de saúde por conta da crescente demanda, da elevação dos custos hospitalares, restrições de cursos (CAMPBELL; ROLAND; BUETON, 2000) e, também, visa-se a conscientização crescente sobre a importância do uso de indicadores desenvolvidos objetivando aprimorar o desempenho dos processos internos de um hospital (RAMOS; MIYAKE, 2010).

Para atender as finalidades gerenciais advindas do controle das operações e da mensuração do desempenho, os indicadores escolhidos necessitam seguir certas características como: Exatidão; Confiabilidade; Pertinência; Simplicidade; Validade; Sensibilidade; Economicidade; Disponibilidade; Comparabilidade (VIEIRA; DETONI; BRAUM, 2006).

A área da saúde é atuante de um papel social fundamental, porém, adquirir informações passíveis de avaliação e aprimoramento de seus processos operacionais é uma tarefa difícil (PESSOA; KUROBA, 2014). Foi observado que até em países desenvolvidos, como os Estados Unidos, existe pouco desenvolvimento de estudos direcionados à prática da mensuração de desempenho e monitoramento de processos em organizações que atuam na área da saúde (LOEB, 2004; WILLIAMS ET AL, 2005). Atualmente, 16 anos depois da observação proferida pelos autores, ainda há escassez de estudos voltados à aplicação de indicadores de desempenho e monitoramento de processos em unidades hospitalares, observando-se uma lacuna de conhecimento e, simultaneamente, dando suporte para futuras pesquisas.

5. Considerações Finais

Esta pesquisa delimitou-se a analisar as estratégias organizacionais em ambientes hospitalares com foco em SIGs, de forma a contribuir para a gerência interna e partes interessadas externas

como: acadêmicos e profissionais, que buscam auxílio na avaliação da mudança de estratégia outsourcing para insourcing em hospitais. A avaliação foi realizada a partir de fontes secundárias com tratamento a respeito das estratégias citadas, SIGs e indicadores de desempenho já existentes.

Portanto, entende-se que a otimização da prestação de serviços de saúde utilizando recursos mais racionalizados é o grande desafio das unidades de saúde atualmente. Assim, os SI possuem impacto estratégico nas organizações prestadoras de serviços de saúde, pois influenciam diretamente os objetivos das mesmas, como um fator crucial que é a fonte de informação de apoio ao diagnóstico e catalisador dos processos hospitalares, os hospitais devem analisar com cuidado as decisões que tomam em relação aos SI de forma a direcionar todo o seu potencial em vantagens para a instituição.

Sugere-se para pesquisas futuras a aplicação do estudo de forma aprofundada em setores de farmácia de unidades hospitalares, devido os mesmos apresentarem alto potencial de despesa. Para tal, indica-se realizar um levantamento *in loco* para compreender a dinâmica do sistema hospitalar e identificar fatores que influem na eficiência dos setores em geral. Após isso, utilizar técnicas de coleta de dados qualitativos como: observação de rotinas de trabalho para identificar o fluxo de atividades e como são realizadas, entrevista dos funcionários para descobrir a percepção deles em relação a implantação do sistema, coleta de documentos e registros para análise e interpretação, tais como: relatórios anuais, documentos de compra direta, pregões; para assim, identificar indicadores de eficiência/deficiência nos processos de suprimentos de materiais e gestão da informação e por fim propor soluções para melhoria dos processos observados. Por fim, direciona todas essas etapas para a implantação de um novo sistema de gerenciamento, visando verificar se houve aumento de produtividade e se os funcionários estão de acordo com o sistema.

Referências

ABELHA, M. C.; GONÇALVES, A. A.; PITASSI, C. Os indicadores de desempenho na gestão de operações da saúde suplementar. **Revista Vianna Sapiens**, [S. l.], v. 2, n. 2, 20 set. 2017

ACEITUNO, T. K. **Elaboração de modelo de tomada de decisão “Make or Buy” para empresas do segmento industrial de autopeças**. Orientador: Dr. Valério Antonio Pamplona Salomon. 2018. 80 p. Dissertação (Mestre em Engenharia de Produção) - Universidade Estadual Paulista, Guaratinguetá (SP), 2018

ALMEIDA, A. da S. **Os sistemas de Gestão da Informação Arquivística nos hospitais públicos portugueses:**

uma perspectiva atual. Orientador: Dr. Carlos Guardado da Silva. 2011. 233 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Documentação e da Informação Arquivística) - Universidade de Lisboa, [S. l.], 2011

ALMEIDA, M. da R. *et al.* Gestão da informação: revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, Universidade Federal do Pará, ano 3, p. 2819-2850, 2 fev. 2015

BANDEIRA, F. G. **Análise crítica da implementação de sistema ERP à perspectiva da metodologia de gestão de projetos**. Orientador: Dr^a. Arminda Eugenia Marques Campos. 2015. 83 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Produção Mecânica) - Universidade Estadual Paulista, Guaratinguetá (SP), 2015

BORSHCH, V. I.; SUKHVITRI, J. Enterprise resource planning in the healthcare system. **Market economy: modern management theory and practice**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 167-176, 2017

CAMPBELL, S.M.; ROLAND, M.O.; BUETON, S.A. Defining quality of care. **Social Science & Medicine**, v. 51, n. 11, p. 1611-1625, 2000. DOI: 10.1016/s0277-9536(00)00057-5. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953600000575?via%3Dihub>. Acesso em: 12 nov. 2020

CARMO, A. R. do. **KPI como base para modelagem não funcionais em processos de negócio**. Orientador: Dr. Marcelo Fantinato. 2016. 150 p. Dissertação (Mestre em Ciências) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016

CHAIN, N. S. **Proyectos de inversión: Formulación y evaluación**. 2. ed. Chile: Pearson Educación, 2011. 544 p. ISBN 978-956-343-107-0

CHEN, F. *et al.* **Integrate ERP system into Business Process Management system**. Proceedings of 2013 IEEE International Conference on Service Operations and Logistics, and Informatics, Dongguan, China, p. 436-439, 2013. DOI 10.1109 / SOLI.2013.6611454. Disponível em: <https://ieeexplore.ieee.org/document/6611454>. Acesso em: 12 nov. 2020.

GROENEWALD, D.; OKANGA, B. Optimising enterprise resource planning system to leverage a firm's absorptive and adaptive capabilities. **South African Journal of Information Management**, [S. l.], v. 21, n. 1, 23 jan. 2019. DOI <https://doi.org/10.4102/sajim.v21i1.962>. Disponível em: <https://sajim.co.za/index.php/SAJIM/article/view/962>. Acesso em: 13 nov. 2020

LOEB, J.M. The current state of performance measurement in health care. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 16, Supplement 1, i5-i9, 2004

MAGANHA, M. R. J. **Utilização dos sistemas integrados de gestão ERP: estudo de múltiplos casos em pequenas e médias empresas.** Orientador: Dr. José de Souza Rodrigues. 2014. 107 p. Dissertação (Mestre em Engenharia de Produção) - Universidade Estadual Paulista, Bauru (SP), 2014

Martinho, R. *et al.* Tecnologias e Sistemas de Informação em entidades hospitalares: dois casos de hospitais portugueses. 2014. In: **Por que GESITI? Gestão de Sistemas e Tecnologias da Informação em Hospitais: Panoramas, tendências e perspectivas em saúde.** Ministério da Saúde do Brasil: 2014

MOREIRA, C. B. **Gestão da Informação.** Paraná: Unicentro, 2015

MS (org.). Ministério da Saúde. **Relatório de Gestão.** Brasília, DF: MS, 2018. 226 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_gestao_2018.pdf. Acesso em: 20 out. 2020

NEVES, A. C. L. **Impactos gerados no desempenho econômico/financeiro de um hospital com a adesão da tercerização ou primarização no serviço de limpeza.** Orientador: Reiner Alves Botinha. 2020. 23 p. Artigo acadêmico (Bacharel em Ciências Contábeis) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2020

NUNES, E. dos S. **Implantação de ERP em uma instituição hospitalar: desafios e mudanças necessárias.** Orientador: Dr. Evandro Luiz Lopes. 2016. 94 p. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Nove de Julho, São Paulo, 2016

PESSOA, T.R.; KUROBA, D.S. Gerenciamento de indicadores de desempenho em organizações hospitalares: em busca da maximização de resultados. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v. 3, n. 2, p. 37-48, 2014

PINHO, T. M. P. N. de. **Decisões sobre sistemas e tecnologia de informação em hospitais portugueses.** Orientador: Dr. Bernardo Sobrinho Simões de Almada-Lobo. 2011. 71 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Serviços e Gestão) - Universidade do Porto, [S. l.], 2011

RAFFA, C.; MALIK, A. M.; PINOCHET, L. H. C. A Tecnologia da Informação no Apoio à Gestão de Leitos: Um Estudo Multicaso em Hospitais Privados. **Revista Administração em Diálogo**, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 01-23, 1 jan. 2017

RAMOS, A.W.; MIYAKE, D.I. Desenvolvendo indicadores de produtividade e qualidade em hospitais: uma proposta de método. **Produto & Produção**, v. 11, n. 2, p. 67-84, 2010. DOI: <https://doi.org/10.22456/1983-8026.7517>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/ProdutoProducao/article/view/7517>. Acesso em: 18 dez. 2020

REIS, E. F. dos. **O Insourcing na empresa automobilística do Estado de Goiás.** Orientador: Dr. Vagner Rosalem. 2019. 77 p. Dissertação (Mestre em Gestão Organizacional) - Universidade Federal de Goiás, Catalão

(GO), 2019

RIASCOS-ERAZO, S. C.; ARIAS-CARDONA, V. H. Análisis del impacto organizacional en el proceso de implementación de los Sistemas de Información ERP Caso de Estudio. **Entramado [online]**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 284-302, 1 jan. 2016. DOI <https://doi.org/10.18041/entramado.2016v12n1.23127>. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-38032016000100019&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 16 out. 2020

SANTOS, G. M. R.; TEIXEIRA, A. Primarização como estratégia para redução de custos: uma metodologia para identificar e mensurar os fatores de decisão de suporte. **Sociedade Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, mai/ago 2015. DOI 10.21446/scg_ufrj.v10i2.13349. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/320644590_Primarizacao_como_Estrategia_de_Reducao_de_Custos_uma_Metodologia_para_Identificar_e_Mensurar_os_Fatores_que_Suportam_a_Decisao. Acesso em: 15 dez. 2020

SCUR, G.; KOLOSOSKI, C. Outsourcing and supplier development: capability development process in the Brazilian sports apparel industry. **Gestão & Produção [online]**, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 1-13, 9 maio 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/0104-530x-2761>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2019000200202&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 9 out. 2020

SLACK, N.; BRANDON-JONES, A.; JOHNSTON, R. **Administração da Produção**. 4. ed. [S. l.]: Atlas, 2015. 720 p. ISBN 978-8597002676

SOUZA, A. A. de *et al.* Análise de eficiência dos hospitais: um estudo com foco em indicadores operacionais. **Caderno De Administração**, [S. l.], v. 24, n. 2, p. 45-59, 2016. DOI <https://doi.org/10.4025/cadadm.v24i2.32398>. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CadAdm/article/view/32398>. Acesso em: 25 out. 2020

STENTOFT, J.; MIKKELSEN, O. S.; JOHNSEN, T. E. Going Local: A Trend towards Insourcing of Production?. **Supply Chain Forum: An International Journal**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 1-13, 1 jan. 2015. DOI 10.1080/16258312.2015.11517363. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/277728349_Going_Local_A_Trend_towards_Insourcing_of_Production. Acesso em: 27 out. 2020

VIEIRA, D.K.; DETONI, D.J.; BRAUM, L.M. dos S. Indicadores de qualidade em uma unidade hospitalar. In: III Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia, **Anais...** UFU, 2006

VIGNOCHI, L.; GONÇALO, C. R.; LEZANA, Á. G. R. Como gestores hospitalares utilizam indicadores de desempenho? **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 54, n. 5, 2014

VIVALDINI, M. Terceirização, quarteirização e primarização logística. **GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas**, Bauru, ano 10, n. 14, p. 21-38, out-dez/2015. DOI

<https://doi.org/10.15675/gepros.v10i4.1237>. Disponível em:

<https://revista.feb.unesp.br/index.php/gepros/article/view/1237/682>. Acesso em: 27 out. 2020

WILLIAMS, S.C. *et al.* Quality of care in U.S. Hospitals as reflected by standardized measures, 2002-2004, **The New England Journal of Medicine**, n. 353, p. 255-264, 2005

YAFUSHI, C. A. P. **A competência em informação e a agregação de valor sob a ótica do cliente: um estudo de caso em ambientes de consultoria**. Orientadora: Dra. Regina Célia Baptista Belluzzo. 2020. 395 p. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) - Universidade Estadual Paulista, Marília (SP), 2020