

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM  
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE DO RS - CESNORS  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO DE  
ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE – EaD**

**A IMPORTÂNCIA DAS DESCRIÇÕES DOS ITENS NO  
PROCESSO LICITATÓRIO NOS HOSPITAIS  
UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS: EFICIÊNCIA NA  
UTILIZAÇÃO**

**MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Marcelo Moura Nóbrega**

**São Francisco de Paula, RS, Brasil**

**2011**

# **A IMPORTÂNCIA DAS DESCRIÇÕES DOS ITENS NO PROCESSO LICITATÓRIO NOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS: EFICIÊNCIA NA UTILIZAÇÃO**

**Marcelo Moura Nóbrega**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde EaD, da UFSM/CESNORS, como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup> Msc Silvana Bastos Cogo Bisogno**

**São Francisco de Paula, RS, Brasil**

**2011**

**Universidade Federal de Santa Maria - UFSM**  
**Centro de Educação Superior Norte do RS - CESNORS**  
**Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização**  
**Pública em Saúde EaD**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a**  
**Monografia de Conclusão de Curso**

**A IMPORTÂNCIA DAS DESCRIÇÕES DOS ITENS NO PROCESSO**  
**LICITATÓRIO NOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS:**  
**EFICIÊNCIA NA UTILIZAÇÃO**

elaborada por  
**Marcelo Moura Nóbrega**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Especialista**

**Comissão Examinadora**

---

**Silvana Bastos Cogo Bisogno, Msc**  
(Presidente/Orientadora – UFSM/ CESNORS)

---

**Gianfábio Franco, Dr<sup>a</sup>**  
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

---

**Caroline de Leon Linck, Dr<sup>a</sup>**  
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

São Francisco de Paula, 15 de julho de 2011.

## **RESUMO**

Monografia de Especialização  
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte  
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

### **A IMPORTÂNCIA DAS DESCRIÇÕES DOS ITENS NO PROCESSO LICITATÓRIO NOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS: EFICIÊNCIA NA UTILIZAÇÃO**

AUTOR: MARCELO MOURA NÓBREGA

ORIENTADORA: SILVANA BASTOS COGO BISOGNO

Data e Local da Defesa: São Francisco de Paula, 1 de julho de 2011.

Nos últimos 20 anos, devido, principalmente, ao crescimento da demanda e dos custos, os Hospitais Universitários Federais vêm passando por uma grande crise. Entre os principais problemas encontramos a gestão de compras, pois as dívidas com os fornecedores vêm se apresentando como um dos maiores motivos para o déficit financeiro milionário acumulado durante este período. Assim, como as compras estão se apresentando como um dos problemas mais importantes a serem enfrentados, foi feito um levantamento dos motivos para este fato e entre estes a descrição se mostrou como a principal fonte da ineficiência das compras nos HU's. Ao estudar as leis que regem as licitações públicas percebe-se que a solução da questão da ineficiência das compras encontra-se na própria lei, que diz que as compras devem, entre outras coisas, atender ao princípio da padronização. É através da aplicação deste que alguns órgãos públicos estão padronizando suas aquisições através da catalogação dos produtos solicitados. Entretanto, a maioria destes, entre eles os Hospitais Universitários Federais, não dá a devida importância ao processo de descrição dos itens a serem licitados. É preciso mudar esta situação para que os HU's saiam desta crise que parece sem fim e cumpram o seu dever constitucional de garantir acesso integral, universal e gratuito a todos.

**Palavras-chave:** Descrições; Licitações; Compras; Hospitais Universitários Federais; Eficiência.

## ABSTRACT

Monografia de Especialização  
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte  
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

### **THE IMPORTANCE OF ITENS DESCRIPTION ON THE LICITATION PROCESS OF THE FEDERAL UNIVERSITY HOSPITALS: EFFICIENCY IN THE USE**

AUTOR: MARCELO MOURA NÓBREGA

ORIENTADORA: SILVANA BASTOS COGO BISOGNO

Data e Local da Defesa: São Francisco de Paula, 1 de julho de 2011.

Over the past 20 years, mainly due to rising demand and costs, the Federal University Hospitals are undergoing a major crisis. Among the main problems we found the procurement management, since debts with suppliers has been presented as one of the biggest reasons for the millionaire accumulated financial deficit during this period. Thus, as the procurements are presenting themselves as one of the most important problems to be faced, a survey of the reasons for this fact was made and the description of these appeared to be the main source of inefficiency in purchases in the HU's. In studying the laws governing the public licitations realizes that the solution to the issue of inefficiency of the procurement is in the law itself, which states that purchases must, among other things, serve the principle of standardization. It is through the application of this that some public agencies are standardizing their purchases through cataloging products ordered. However, most of these, including the Federal University Hospitals, do not give due importance to the process of describing the items being auctioned. We must change this situation for the HU's come out of this crisis that seems endless and fullfil their constitutional duty to ensure full, universal and free access to all.

**Key words:** Descriptions; Licitations; Procurement, Federal University Hospitals; Efficiency.

## SUMÁRIO

<b>1 Introdução.....</b>	<b>7</b>
<b>2 Objetivo.....</b>	<b>8</b>
<b>3 Metodologia.....</b>	<b>9</b>
<b>4 Resultados e discussão.....</b>	<b>10</b>
<b>5 Conclusão.....</b>	<b>29</b>
<b>Referências Bibliográficas.....</b>	<b>31</b>

# 1 INTRODUÇÃO

Nos últimos vinte anos, devido principalmente, ao crescimento da demanda e dos custos, os Hospitais Universitários Federais vêm passando por uma grande crise. Com um financiamento insuficiente, autonomia administrativo-financeira restrita, compras ineficientes, falta de servidores efetivos e excesso de terceirizados e estruturas e equipamentos degradados e obsoletos, a redução da capacidade de atendimento e a conseqüente queda da qualidade dos serviços foram inevitáveis (BONACIM & ARAUJO, p. 3, 2010) (MÉDICE, p. 79 - 115, 1992 *apud* CARMO 2006) (TCU, 2010).

Entre os principais problemas encontrados hoje nos HUs<sup>1</sup> estão as dívidas com terceirizados e fornecedores, que são praticamente iguais e juntas representam quase 65% de todo o déficit acumulado (MEC, 2009 *apud* CISLAGUI, p. 4, 2010). Claramente que o débito com os fornecedores é resultado da falta de dinheiro para pagá-los. Entretanto, por trás desta questão existem outros problemas que fazem com que este só piore, como é o caso da má gestão das compras, pois quanto mais ineficiente ela é maior o desperdício de recursos financeiros, materiais e humanos.

Como os referidos recursos estão ficando cada vez mais escassos e considerando a situação caótica, devemos dar uma atenção especial à forma como vem se dando o processo de compra nestas instituições públicas. Assim, ao realizar uma análise deste nos HUs detectamos uma série de problemas e entre eles o que é mais evidente e freqüente é a especificação mal feita dos itens.

A partir de um estudo das leis que regem as licitações públicas percebemos que o caminho para uma solução da questão da ineficiência das aquisições públicas pode encontrar-se na própria lei, que diz que estas devem, entre outras coisas, atender ao princípio da padronização.

Seguindo esta orientação, muitos órgãos públicos estão padronizando suas compras através de um processo de catalogação dos itens solicitados e reunindo os mesmos em um único documento.

---

<sup>1</sup> Hospitais Universitários

## **2 OBJETIVO**

- Identificar os fatores que contribuíram para a situação crítica em que os HUs se encontram atualmente.
- Conhecer os fundamentos das compras públicas, analisando além da bibliografia a realidade dos setores de compras nos HUs.
- Propor uma solução para o aperfeiçoamento do processo de aquisições nos HUs através da melhoria das descrições.

### **3 METODOLOGIA**

De acordo com Vergara (2005) e Roesch (2005), o presente artigo se classifica como uma pesquisa: descritiva e aplicada, quanto aos fins, por expor as características de um fenômeno do cotidiano sem o compromisso de explicá-lo e tentar solucioná-lo com os conhecimentos adquiridos; bibliográfica e documental, quanto aos meios, por ter sido baseado em diversos artigos científicos, dissertações, leis, revistas e internet, e, devido ao número limitado de publicações a respeito do tema, complementado com algumas obras das áreas de logística e Direito Administrativo; e qualitativa, quanto a forma, por analisar também os aspectos subjetivos do tema, como as relações humanas.

Após a conclusão da coleta de dados, selecionamos, organizamos e interpretamos as informações a partir da análise progressiva da revisão de literatura e dos achados documentais, começando pela população desta pesquisa, ou seja, os Hospitais Universitários Federais. Depois de entender melhor as razões que levaram os HUs a uma crise de duas décadas e as medidas que vem sendo tomadas para tirá-la desta, estudamos o processo de compra e a vasta legislação que o rege nos órgãos públicos federais. Em seguida analisamos os motivos da ineficiência das compras nos HUs para então chegarmos a problemática da descrição e as medidas que vem sendo tomadas para combatê-la.

Em paralelo a pesquisa bibliográfica, realizamos um estudo de caso in loco para entendermos melhor o trabalho realizado em um setor de compras de um Hospital Universitário Federal. As visitas realizadas possibilitaram, através das informações obtidas com os solicitantes e executores em entrevistas informais, um diagnóstico dos processos de compra nos HUs.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Os Hospitais Universitários Federais

Os Hospitais Universitários Federais são organizações públicas de saúde, vinculadas às instituições federais de ensino superior, ao MEC<sup>2</sup>, Ministério da Saúde e SUS<sup>3</sup>, que se diferenciam dos hospitais públicos comuns por dois grandes motivos: a estrutura diferenciada, provendo, além de assistência médico-hospitalar, ensino, pesquisa e extensão; e os custos operacionais de manutenção mais altos (variando de 12% a 40%) (JUSTO, 2010 *apud* BORGES, 2010) (BURMANN, 2009) (MEDICI, [s.d] *apud* RODRIGUES, 2011) (RODRIGUES, 2011).

Apesar de as primeiras instituições de ensino e assistência, as escolas de cirurgiões que mais à frente se transformaram nas faculdades de medicina, terem surgido em 1808, apenas em 1948 estas deixaram de executar suas atividades em instituições filantrópicas e passaram a ter um espaço próprio: os hospitais universitários (CALDAS JÚNIOR, p. 95 - 110, 1999 *apud* CARMO, p. 23, 2006).

Com o tempo, estes se expandiram e se transformaram nos principais centros de formação profissional e atendimento de alta complexidade do Brasil (CALDAS JÚNIOR, p. . 95 – 110, 1999 *apud* CARMO, p. 24, 2006). Apesar disto, ainda assim, nem todos os estados foram contemplados com a instalação de um hospital de ensino federal, o que fez com que se gerasse um fluxo intenso de pacientes das cidades do interior, ou até de outros estados, para as capitais ou cidades providas de HU's (RODRIGUES, 2011).

Hoje, existem 46 unidades espalhadas pelo país, o que representa 70% dos hospitais de grande porte com atendimento terciário (BORGES, 2010). Estes são responsáveis, em média anual, pela formação de 70 mil estudantes e 5 mil residentes, realização de 20 milhões de procedimentos de média e alta complexidade, 6 milhões de consultas, 1 milhão de atendimentos de urgência e 402 mil internações (BORGES, 2010) (MEC, [s.d] *apud* MILENA, 2010).

### 4.2 A crise dos HUs

---

<sup>2</sup> Ministério da Educação e Cultura

<sup>3</sup> Sistema Único de Saúde

A partir de 1980, com a crise econômica, os custos dos Hospitais Universitários Federais começaram a aumentar de forma incontrolável devido, entre outros fatores, a inflação (MÉDICE, p. 79 - 115, 1992 *apud* CARMO 2006).

Apesar de, no momento, a inflação se encontrar controlada, ainda assim os custos permanecem altos devido a duas grandes mudanças: os avanços tecnológicos e o aumento da expectativa da vida (ANTHONY & GOVINDARAJAN, 2001, MEDICI, 2001, HOSPITAIS, 2002, BRANUM & KUTZIN, 1993, SCHRAMM, 1987 *apud* SILVA, COSTA & TIBÉRIO, p. 4, 2003).

Estas fizeram com que os recursos, já escassos, utilizados pelos órgãos de saúde pública tivessem um aumento considerável na demanda, e se tornassem cada vez mais insuficientes para o funcionamento dos mesmos (BONACIM & ARAUJO, p. 3, 2010).

Tal insuficiência foi ao longo dos anos se acumulando, e se transformando em um déficit milionário, alcançando 425 milhões no ano de 2010 (MEC, 2008, *apud* CISLAGUI, p. 3, 2010). Segundo o MEC, este débito é proveniente, na sua maioria de dívidas trabalhistas com os servidores terceirizados e pagamentos a fornecedores, que são quase idênticas e juntas representam 65% da diferença entre as despesas e receitas (MEC, 2009 *apud* CISLAGUI, p. 4, 2010).

Boa parte do saldo negativo no orçamento é resultado da deficiência do sistema de financiamento, que é baseado, também, no reembolso dos custos relativos aos serviços prestados para o SUS. Entretanto, nem sempre os custos deste atendimento são cobertos, pois os valores, tabelados por procedimento, independem do tempo de internamento (SILVA, COSTA & TIBÉRIO, p. 4, 2003).

Este processo fez com que os hospitais privados passassem a evitar atender casos mais graves pelo SUS e os hospitais universitários comesçassem a atender pelos planos de saúde privados (SIDNEY & SANCHES, p. 7, 1996).

Para agravar mais ainda a situação financeira dos HU's, as compras realizadas em algumas unidades vem sendo realizadas de forma bem desalinhada com o princípio da economicidade, pois, apenas no ano de 2010, estes chegaram a adquirir insumos e medicamentos superfaturados em até 1.380%, tomando-se como referência a diferença entre os preços praticados e os registrados no BPS<sup>4</sup> do Ministério da Saúde (PARIZ, 2011).

---

<sup>4</sup> Banco de Preços em Saúde

Todos esses fatos anteriormente citados, os quais são resultado do descaso do Governo Federal com os Hospitais Universitários Federais, acarretaram na queda da qualidade dos serviços de ensino, pesquisa e assistência, que é visível na maioria das 46 unidades espalhadas pelo território nacional, que se encontram sucateadas, com seus equipamentos obsoletos e degradados e suas estruturas mal conservadas.

Em alguns casos a capacidade de atendimento também está sendo prejudicada pela falta de insumos e desativação parcial ou total de setores (ANDIFES, [s.d] *apud* BARBOSA, BENEVIDES & ALENCASTRO, 2011). Por esses fatores, Sidney e Sanches (1996) chamaram os HU's de "depósitos de pacientes", onde as filas se estendem por longas horas e as pessoas esperam deitadas em macas no corredor, ou até no chão, pela liberação de um leito.

Assim, para não fechar as portas e sobreviver ao aumento dos custos, muitos hospitais de ensino federais tiveram que buscar soluções alternativas para a falta de apoio, como foi o caso da contratação de terceirizados e a criação das fundações de apoio (BORGES, 2010).

### **4.3 A reestruturação dos Hus**

Desde 2005, seguindo uma tendência mundial contra-reformista das políticas sociais, os Hospitais Universitários Federais vem passando por uma série de mudanças, que começaram com o movimento de Reforma Universitária (CISLAGUI, p. 1, 2010).

Entretanto entre 2010 e 2011 estas se intensificaram a partir dos debates sobre a necessidade de um novo modelo de gestão para a administração sustentável dos HU's, as quais geraram duas grandes mudanças: a instituição do Programa de REHUF<sup>5</sup> e a criação da EBSEH<sup>6</sup> S/A. (RODRIGUES, 2011).

Ambas eclodiram como, segundo José Rubens Rebelatto (2010), diretor de Hospitais Universitários e Residências em Saúde da Secretaria de Educação Superior do MEC, "soluções mais adequadas para corrigir o déficit provocado ao longe de quase 20 anos" (REBELLATO, 2010 *apud* BORGES, 2010).

---

<sup>5</sup> Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais

<sup>6</sup> Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Estas duas foram apresentadas como a solução para a maioria dos problemas financeiros, estruturais e de recursos humanos, inclusive aqueles apontados pelo TCU<sup>7</sup> nos Acórdões: nº 2.813/2009 concernente ao aperfeiçoamento da gestão e; nº 1.520/2006 em relação a substituição dos terceirizados (RODRIGUES, 2011) (AGÊNCIA TCU, 2010). Através destas acreditasse que os Hospitais Universitários Federais poderão voltar a ser referência, desempenhando de forma plena suas atividades de assistência à saúde, ensino, pesquisa e extensão.

O Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais, o qual é similar ao Plano de REUNI<sup>8</sup>, foi instituído através do Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010. O mesmo prevê, segundo Silva & Bonfanti (2010), um investimento de 756 milhões, derivado de empréstimo com o BIRD<sup>9</sup>, no(a): aprimoramento dos processos através de avaliação constante; criação de um modelo de gestão e de um sistema de informação, baseado no do HCPA<sup>10</sup>; implementação de um sistema de compras centralizadas; reforma e ampliação da estrutura física; conserto e troca de equipamentos; incorporação de tecnologias; reestruturação do quadro de pessoal e; compra de medicamentos e materiais (MEC, 2010) (CISLAGHI, p. 5, 2010).

Enquanto que a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares foi efetivada através da MP<sup>11</sup> nº 520, de 31 de dezembro de 2010. A mesma foi baseada na empresa pública de direito privado existente no HCPA, que, no 5º Seminário Internacional de Atenção Primária à Saúde, foi considerada uma experiência de sucesso (CISLAGHI, p. 1, 2010). Esta será uma empresa de sociedade anônima, com capital social aberto e diretoria independente do governo, mas sob propriedade integral do mesmo (BURMANN, 2011). A EBSEH será responsável pela(o): gestão dos Hospitais Universitários Federais; prestação de serviços de apoio a gestão dos Hospitais Universitários Federais; prestação de serviços de assistência médico-hospitalar e laboratorial; prestação de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à formação profissional; apoio a implementação de planos de ensino e pesquisa, principalmente a residência médica e; prestação de serviços de apoio às pesquisas (BRASIL, 2010).

---

<sup>7</sup> Tribunal de Contas da União

<sup>8</sup> Reestruturação das Universidades Federais

<sup>9</sup> Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento

<sup>10</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre

<sup>11</sup> Medida Provisória

#### 4.4 As compras nos HUs

As compras são apenas uma etapa de um processo logístico de administração da cadeia de suprimentos. Esta é um sistema que tem como objetivo: obter o produto ou serviço certo, no lugar correto, no tempo adequado, na quantidade devida, vinda de fonte apropriada e com as melhores condições de preço e qualidade (BALLAU, 2001). Segundo Neto (2010) esta cadeia se divide em quatro subsistemas sucessivos, integrados e inter-dependentes, desde a produção até o consumo: seleção / uso; controle / acompanhamento; compra / aquisição e; guarda / distribuição.

Como estes são sucessivos e inter-dependentes, isto faz que aqueles anteriores ao de compras influenciem o mesmo, principalmente o primeiro subsistema, que tem como atividades principais a identificação da necessidade e a descrição do item a ser comprado (NETO *et all*, p. 17, 2010). Por isso que Carvalho (2009) diz que a qualidade da compra está diretamente atrelada a sua descrição, que tem como base a identificação da necessidade. Entretanto, na maioria das vezes “o solicitante da compra não consegue delimitar a sua necessidade, o que coloca em risco a eficiência da aquisição”.

A referida eficiência se torna mais importante ainda nas compras nos serviços de saúde, como é o caso dos HU's. Segundo Costa (2005) estas aquisições, ao proverem todo o fluxo de materiais necessário aos procedimentos médicos, criam o ambiente adequado para o tratamento dos pacientes, no qual erros de fluxo podem prejudicar a manutenção da qualidade deste serviço.

Este fato justifica a preocupação de Guimarães (2005) com a necessidade de melhoria dos mecanismos de gestão da saúde. Entre as possibilidades de melhoria desta a logística vem se mostrando como uma das mais promissoras, pois os gastos com materiais de consumo e medicamentos podem variar de 15% a 45% dos gastos totais, ficando atrás apenas dos gastos com pessoal (CASTILHO & LEITE, 1991; VECINA NETO & FERREIRA JÚNIOR, 2001; EVERAD, 2009 *apud* PASCHOAL, 2009).

Entretanto, apesar de o processo de aquisições se mostrar como um campo extremamente atrativo para se trabalhar, ainda assim este deve, como em qualquer órgão público federal, ser realizado através de licitação, com exceção dos casos de

dispensa e inexigibilidade. Este é regido por um extenso arcabouço jurídico, constituído por leis, medidas provisórias, decretos, instruções normativas, portarias e resoluções (COMPRASNET, 2011). Assim, “as compras governamentais devem ser totalmente vinculadas às leis que as regem, pois os órgãos públicos são regularmente fiscalizados pelos Tribunais de Contas” (SILVEIRA & CAMARGO, p. 3, 2006).

Entre as principais leis regentes deste processo encontramos a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o Art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, instituindo as normas para licitações e contratos da Administração Pública. Esta diz em seu Art. 3 que:

A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos (BRASIL, 1988).

Vale salientar que, além dos princípios citados anteriormente, a Administração Pública deve também obedecer aos princípios definidos no Art. 37 da Carta Magna na qual está escrito que: “A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...]” (BRASIL, 1988).

Segundo a Lei nº 8.666 (1993) as licitações podem ser executadas por diferentes modalidades e tipos.

As modalidades são as seguintes: concorrência, tomada de preços, convite, concurso e leilão (BRASIL, 1993). No princípio a escolha da modalidade era quase sempre decorrente dos limites estabelecidos na referida lei, tendo como base o valor estimado para a aquisição (NETO *et all*, p. 29, 2010). Entretanto, depois de quase uma década, em 2002, foi instituída, através da Lei nº 10.520, o pregão, que mais a frente, em 2005, passaria a ser obrigatória, na sua forma eletrônica, nas aquisições de bens e serviços comuns, ou seja, aqueles “cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais no mercado” (BRASIL, 2005).

Já os tipos são: menor preço, melhor técnica, técnica e preço e maior lance ou oferta. Normalmente o critério escolhido é o de menor preço. Entretanto melhor

técnica e melhor técnica e preço devem ser usados nos seguintes casos de fornecimento:

- a) De “serviços de natureza predominantemente intelectual, em especial na elaboração de projetos, cálculos, fiscalização, supervisão e gerenciamento e de engenharia consultiva em geral e, em particular, para a elaboração de estudos técnicos preliminares e projetos básicos e executivos, ressalvada o disposto” na Lei nº 8.248, de 23 de outubro de 1991, que limita técnica e preço como única opção para contratações de bens e serviços de informática;
- b) Excepcional de “bens e execução de obras ou prestação de serviços de grande vulto majoritariamente dependentes de tecnologia nitidamente sofisticada e de domínio restrito, atestado por autoridades técnicas de reconhecida qualificação, nos casos em que o objeto pretendido admitir soluções alternativas e variações de execução, com repercussões significativas sobre sua qualidade, produtividade, rendimento e durabilidade concretamente mensuráveis, e estas puderem ser adotadas à livre escolha dos licitantes, na conformidade dos critérios objetivamente fixados no ato convocatório” (BRASIL, 1993).

Enquanto que o maior lance ou oferta é usado nas alienações ou concessões de direito de uso de bens de terceiros ou do Estado (BRASIL, 1993).

Outra importante orientação dada pela Lei nº 8.666 (1993), no seu Art. 15, é que as compras, sempre que possível, deverão ser realizadas através de SRP<sup>12</sup>. Este é regulamentado pelo Decreto nº 3.931, de 19 de setembro de 2001, que determina que o mesmo deve ser utilizado quando as contratações, preferencialmente, forem: freqüentes; com entrega parcelada; para o atendimento de mais de um órgão público federal, ou seja, para possibilitar a adesão ou “carona” na Ata de Registro de Preço de um órgão público federal que não tenha participado do certame e; de quantitativo imprevisível.

Os Registros de Preços devem, além de serem realizados através da modalidade concorrência, ter um prazo de no máximo um ano. Entretanto, estes podem ser prorrogadas por iguais períodos, chegando a no máximo mais 4 anos, desde que a proposta permaneça a mais favorável (BRASIL, 2001).

Segundo Carvalho (2009) e Neto (2010), este é uma forma de contratação, na qual a Administração promove um pregão, do tipo menor preço, para o registro de preços de produtos e/ou serviços a preços e prazos lavrados em Ata, os quais poderão vir a se transformar em uma necessidade no futuro, gerando para o fornecedor vencedor uma expectativa de venda, até o limite do quantitativo previsto no edital da licitação.

---

<sup>12</sup> Sistema de Registro de Preços

Entretanto, a Lei nº 8.666 (1993) diz, no seu Art. 65, que a contratação poderá ser acrescida de 25% do valor estimado no contrato, com exceção das reformas de edifícios ou equipamentos, por ter o percentual limite de 50% estabelecido.

Este sistema proporciona uma série de vantagens: compra ou contratação quando mais conveniente; não gera obrigação de compra ou contratação, ausência de estoques; padronização e qualidade; agilidade; redução do número de licitações e dos custos com o ganho de escala; evita fracionamento das despesas e o superfaturamento e; independe da existência de previsão orçamentária (BRASIL, 2001) (BONA, 2011) (MPOG, 2007) (CAVACO, 2009).

Apesar de o Decreto nº 3.931 (2001) enfatizar que a concorrência deve ser do tipo menor preço, isto não significa que o produto a ser adquirido será aquele com menor qualidade, pois como já foi dito anteriormente, a Lei nº 8.666 (1993) não seleciona a proposta mais barata, mas sim a mais vantajosa, ou seja, a que atende plenamente ou até supera o pleno atendimento dos interesses da Administração (NETO *et all*, p. 31, 2010).

Nos casos mais urgentes, os HU's têm ainda uma opção de compra mais rápida: as aquisições diretas, sem licitação, através das fundações de apoio. Estas são empresas de direito privado sem fins lucrativos que desenvolvem atividades de melhoria da infra-estrutura, como a aquisição de materiais, equipamentos e insumos (BRASIL, 1994). Apesar de pessoas jurídicas de direito privado, ainda assim, estas devem, assim como os órgãos públicos: respeitar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência; observar as leis referentes a licitações de materiais e serviços e contratação de obras; prestar contas aos financiadores e; sujeitar-se á fiscalização contratual realizada pelo Tribunal de Contas da União e Controladoria Interna (BRASIL, 1994).

Como pode ser constatado o processo de compra deve seguir uma série de normas. Entretanto, o seu fluxo depende e se molda de acordo com a forma a qual o órgão é administrado, podendo ser mais simples e ágil ou mais formal e lento (SILVEIRA & CAMARGO, p. 4, 2006). Assim, segundo Silveira e Camargo (2006), apesar de toda essa burocracia, pode-se inovar legalmente, administrativamente e tecnologicamente nas maneiras como se realiza as aquisições e com isso obter uma redução de até 80% no volume dos processos e 50% no tempo de execução (TRINDADE, 2011).

Entretanto, como constatado por Campelo (2003), o Estado não consegue absorver de forma adequada as novidades tecnológicas e administrativas que se encontram disponíveis.(CAMPELO, 2003 *apud* BONACIM & ARAUJO, 2010)

#### **4.5 A ineficiência das compras dos HUs**

Como já foi mencionado anteriormente, as compras realizadas por alguns Hospitais Universitários Federais andam bem desalinhadas com as políticas governamentais, pois vem sendo superfaturadas em até 1.380%, tendo como parâmetro o banco de dados online de preços máximos e mínimos licitados (BPS) utilizado pela TCU para a análise da aplicação dos recursos, principalmente nas compras, realizadas pelos órgãos do Governo Federal (PARIZ, 2011).

Este fato mostra que as compras realizadas pelos HU's não estão respeitando o princípio da eficiência. Entretanto, segundo Bonacim e Araujo (2010), para sobreviver à crise instaurada são necessários procedimentos gerenciais mais adequados à administração dos recursos para alcançar a excelência, ou seja, a eficiência aliada à qualidade do serviço e satisfação dos clientes (internos - profissionais, alunos, residentes e pesquisadores - ou externos - pacientes e fornecedores). Marinho e Façanha (2001) também apontam a eficiência como de extrema importância para as organizações em saúde.

(...) a eficiência do setor saúde em países pobres, como o Brasil, é fundamental. Mesmo em países com níveis de desenvolvimento social e econômico bastante superiores aos nossos, não é mais aceitável atender aos acréscimos da demanda social por serviços de saúde através do expediente de "(...) meramente colocar mais recursos no setor saúde através do financiamento por mais impostos (...)" (MARINHO & FAÇANHA, p. 6, 2001).

Assim, para que isto seja possível fica clara a necessidade do cumprimento do referido princípio.

Segundo Meirelles (1996), o princípio da eficiência é o dever de "todo agente público de realizar suas atribuições com presteza, perfeição e rendimento funcional" (MEIRELLES, 1996 *apud* TRINDADE, 2011). Este surgiu com a intensificação das discussões sobre a necessidade de uma nova gestão pública, com características da gestão privada, para a eliminação dos entraves burocráticos (SOARES, 2009).

Entretanto, mesmo com a introdução de novos conceitos como: ênfase nos resultados, desburocratização, flexibilização, planejamento estratégico,

desempenho, controle de qualidade; conduzindo para uma administração mais racional e menos formal, ainda assim, as licitações continuaram a ser associadas a morosidade e ineficiência (SOARES, 2009).

Para tentar entender os motivos da referida ineficiência, Carvalho (2009) fez um levantamento dos motivos para a mesma e encontrou a(o): dificuldade na identificação da necessidade; especificação do item mal feita; baixa qualidade dos fornecedores e; recebimento errado dos materiais ou a má gestão dos contratos.

Para tentar diminuir um pouco a ineficiência do processo de compra, dando prosseguimento ao mesmo, decorrentes na maioria das vezes de descrições mal feitas, os setores competentes, cansados de orientar e continuar vendo os erros se repetindo, ao invés de devolverem os pedidos de compras aos solicitantes estão extrapolando suas atribuições e mudando aqueles com falta de elementos fundamentais para a sua caracterização (GOMES, 2010).

Vale salientar que este processo tem, segundo Carvalho (2009), um agravante, pois normalmente “os responsáveis pela condução da licitação não são os usuários do produto..., ou seja, desconhecem a real necessidade da aquisição”.

Araujo (2004) faz uma observação semelhante ao dizer não ser possível ao setor competente identificar as necessidades dos requisitantes quando estas se baseiam em especificações técnicas confusas e sem dados técnicos apropriados, que normalmente são elaboradas por solicitantes sem conhecimento técnico e / ou vendedores inexperientes.

Por causa disso, em alguns casos, ao mudarem as descrições, os executores podem ficar com a impressão de que estão melhorando-a, mas na verdade estão piorando a mesma.

O próprio Ministério da Educação vem se reestruturando e reformulando na tentativa de mudar esta situação e entre estas mudanças esta o Programa de Compras Compartilhadas, que tem como uma de suas medidas a implementação de um sistema de centralização das compras de medicamentos nos HU's (PARIZ, 2011). Esta proposta pioneira entre os ministérios funciona com base no Sistema Nacional de Registro de Preços de Medicamentos e Correlatos, criado em 2001, onde os pregões de medicamentos vem sendo homologados pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação através do Sistema de Intenção de Registro de Preços, ao invés de individualmente por cada hospital universitário público federal,

proporcionando milhões em economia com o ganho de escala (CAVACO, 2009) (MPOG, p. 4, 2007) (MS, 2011).

A diferença deste novo sistema para o antigo é que o este começa com uma audiência pública ou pesquisa com os públicos alvos para se definir as necessidades, passando por uma pesquisa de mercado realizada pela FGV<sup>13</sup>, prosseguindo com um estudo das especificações técnicas e finalizando com a adesão através de inscrição no MEC (CAVACO, 2009).

Entretanto, as compras permanecem sendo responsabilidade direta dos HU's, universidades federais ou fundações de apoio, enquanto o sistema não for implementado de forma mais abrangente.

#### **4.6 A relevância da descrição**

Apesar de a descrição do objeto da licitação não estar muito presente na literatura especializada, esta é de extrema importância (ARAUJO, 2004). Como pode ser comprovado nos comentários a seguir.

Carvalho (2009) aponta a descrição correta da especificação “como condição *sine qua non* para o êxito da contratação”. Já Araujo (2004) diz que “as especificações técnicas...com todas as informações e justificativas bem fundamentadas..., indispensáveis ao suporte logístico para funcionamento das repartições públicas no Brasil, necessitam de melhor tratamento, a fim de... avaliar a relação custo benefício e com toda segurança autorizar a abertura da licitação...e evitar o desperdício de vultosas somas de recursos e horas de trabalho dos funcionários”.

Assim, para que a compra seja eficiente é preciso que o solicitante siga algumas orientações técnicas e determinações legais com relação às especificações. Segundo a Lei nº 8.666 (1993), as compras, sempre que possível, devem, entre outras medidas: respeitar o princípio da padronização, compatibilizando as especificações técnicas com o desempenho e observando as condições de manutenção, assistência técnica e garantia; ser especificadas sem indicação de marca, modelo ou direcionamento para especificações exclusivas de algum fornecedor, salvo se for tecnicamente justificável ou quando se referir a peças ou componentes de um equipamento específico; definir as unidades e quantidades a

---

<sup>13</sup> Fundação Getulio Vargas

serem compradas em função da previsão de consumo e; indicar formas de acondicionamento para preservar as características do material.

Embora uma das orientações seja com relação a não indicação de marca ou modelo ou característica que direcionem a compra, o MEC tem utilizado marcas como padrão para evitar as compras de materiais com qualidade não desejada (UNIPAMPA, p. 14, 2011). Tal fato pode ser evidenciado através de várias deliberações do TCU apresentadas por Gonçalves (2011), entre estas temos a do Acórdão nº 88/2008: “Será admitida a indicação de marca como parâmetro de qualidade para facilitar a descrição do objeto a ser licitado, quando seguida das expressões “ou equivalente”, “ou similar” e “ou de melhor qualidade””.

Entretanto, para que isto seja possível, deverá ser estabelecido em edital um critério de similaridade (UNIPAMPA, p. 15, 2011).

Já a Lei nº 10.520 (2002) diz que “para a definição do objeto deverá ser precisa, suficiente e clara, vedadas as especificações, que por excessivas, irrelevantes ou desnecessárias, limitem a competição”.

Além disso, alguns órgãos federais vêm criando manuais de compras com orientações técnicas aos solicitantes. De acordo com alguns destes, as descrições devem ser estruturadas com:

- a) Código BR ou código do CATMAT<sup>14</sup> / CATSER<sup>15</sup>;
- b) Composição: material, acabamento, cor, fórmula química, estado físico, dureza, etc.;
- c) Dimensões em unidades de medida comuns ao mercado (m, cm, mm, kg, g, mg, l, ml, etc.): altura, comprimento, espessura, volume, tamanho, formato, etc.;
- d) Aplicação;
- e) Informações complementares: tensão, potência (watts, cavalos, etc.), frequência (hertz, rotação, etc.), grau mínimo de pureza, tipo do reagente, número do CAS, embalagem, instalação, garantia, assistência técnica, ANT<sup>16</sup>, certificados (compulsórios, que são exigidos em lei para produtos controlados porque afetam a saúde, a segurança e o meio ambiente, ou voluntários) de

---

<sup>14</sup> Catálogo de Materiais

<sup>15</sup> Catálogo de Serviços

<sup>16</sup> Anotação de Responsabilidade Técnica

testes ou exames de qualidade de OCP<sup>17</sup> pertencentes ao SBAC<sup>18</sup>, como o INPI<sup>19</sup>, INMETRO<sup>20</sup>, INCQS<sup>21</sup>, etc., manual, catálogo de operação e manutenção, acessórios, condições de instalação, curso para operação, tipo de transporte, frete, prazo de entrega, critérios para conferência e recebimento, sustentabilidade, visita de inspeção, amostra, etc. (UNIPAMPA, p. 17 - 18, 2011) (UFABC, p. 7 - 14, 2011) (ARAUJO, 2004).

Apesar de não mencionado em lei ou norma alguma, o referido Código do CATMAT/CATSER é de grande importância para o processo de aquisição, pois este é necessário para a criação de uma linguagem específica expansível, breve e impessoal que através da transformação das descrições em seqüências numéricas que forneçam mais segurança e consistência ao processo licitatório (NETO *et all*, p. 22, 2010). Estes são utilizados para o lançamento do edital no SIDEC<sup>22</sup> de editais do governo federal (COMPRASNET, 2006). Segundo informações que obtive de profissionais da área, estes podem ser abertos, que permitem a descrição idêntica ao solicitado, ou fechados, que restringem a uma única descrição catalogada, e ainda devem ser compatíveis com a descrição. Isto porque a descrição do código BR sai impresso na Nota de Empenho que é enviada para o fornecedor, que toma como base está para enviar o produto adquirido.

Assim, para agilizar o processo, normalmente utiliza-se códigos abertos ao invés de procurar um código fechado compatível com a descrição, o que demanda na maioria dos casos alguma forma de modificação na descrição. Apesar desta opção não possibilitar a utilização do SISPP<sup>23</sup> ou do BPS para a pesquisa de preço, em contrapartida esta não exige a solicitação ao SERPRO<sup>24</sup> do lançamento de um novo código no sistema e garante uma descrição exatamente como solicitado, que em casos de itens muito complexos é fundamental para o sucesso da compra.

Mesmo com a evidente importância dos códigos para a eficiência do processo de compra, aparentemente, muitos não consideram os mesmos tão importantes, pois não os utilizam como referenciais em seus pedidos ou ainda não os citam em suas obras literárias ou manuais. O pequeno grupo que dá alguma importância ao

---

<sup>17</sup> Organismos de Certificação de Produto

<sup>18</sup> Sistema Brasileiro de Avaliação de Conformidade

<sup>19</sup> Instituto Nacional de Propriedade Industrial

<sup>20</sup> Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial

<sup>21</sup> Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde

<sup>22</sup> Sistema de Divulgação Eletrônica

<sup>23</sup> Sistema de Preços Praticados

<sup>24</sup> Serviço Federal de Processamento de Dados

código, normalmente os executores, em alguns casos se prendem demais aos mesmos e acabam se preocupando demais com a busca do código ao invés de se preocuparem com a elaboração da descrição, pois segundo um dos modelos de edital disponibilizados no próprio Comprasnet:

os códigos e descrições “CATMAT” citados pelo Comprasnet podem eventualmente divergir da descrição dos objetos ora licitados. Neste caso, havendo divergências quanto ao...descrito no Comprasnet e o Edital valem as especificações e observações contidas no Edital (COMPRASNET, 2011).

Assim, a partir da análise das leis, normas, manuais e relatos de experiências, percebemos que para a descrição ser eficiente ela precisa ser perfeita, ou seja, elaborada de forma objetiva, sem faltar nenhuma característica essencial para a garantia da sua qualidade (MICHAELLIS, 2011). Caso contrário poderão surgir: dúvidas pela falta de informações precisas que possibilitem a identificação do objeto pelo fornecedor; empecilhos para a efetivação do recebimento e; recursos impondo produtos e serviços de qualidade inferior ou inviabilizando a licitação (GOMES, 2010) (ARAUJO, 2004).

Para Neto (2010) o aumento desta eficiência ou, como ele mesmo diz, racionalização pode ser obtido com a padronização através de um catálogo (MICHAELLIS, 2011).

A partir destas conclusões desmistificamos um dos maiores paradigmas das licitações, de que as compras ruins são sinônimo de preço muito baixo. Na verdade, o grande “vilão” de toda esta história é a descrição mal feita.

#### **4.6 A padronização das compras**

Como já foi mencionado anteriormente na Lei nº 8.666 (1993), as compras através de licitação devem, sempre que possível, atender ao princípio da padronização, que segundo Rodrigues (2010), objetiva propiciar uma aquisição mais econômica e vantajosa, servindo como instrumento para racionalizar as despesas, com redução de custos e otimização da utilização dos recursos.

Apesar da flexibilidade da orientação, para Mukai (2009 *apud* RODRIGUES, p. 7, 2010), a padronização não é uma opção, mas um dever. Seguindo pensamento similar, Rodrigues (2010) diz que esta deve ser uma intenção permanente da Administração devido as suas inúmeras vantagens, entre elas o aproveitamento de experiências anteriores sobre a manutenção e conservação de produtos a serem licitados e o uso dos mesmos insumos tanto nos equipamentos antigos como nos

novos. Até o Tribunal de Contas da União, em determinada ocasião, chegou a considerar a padronização como algo necessário e suficiente para fundamentar uma dispensa de licitação (TCU, [s.d] *apud* RODRIGUES, p. 2, 2010).

Segundo Rodrigues (2010), a padronização visa definir características e especificações técnicas de gêneros de produtos que sejam desejados pelo Governo Federal, o que não implica na escolha de marca, mas pode resultar eventualmente nesta conclusão de que determinadas marcas ou fabricantes o produto que consegue uma maior conformidade com os padrões estabelecidos nos Editais de Licitação.

Silveira e Camargo (2006), também falam sobre a inexistência da padronização de marcas, mas sim de produtos com qualidade, cujas marcas, como consequência, são as mais compatíveis com o atendimento das necessidades institucionais.

Para Marçal (2004), a concretização deste processo de padronização deve ser dar com a constituição de uma comissão permanente de padronização de materiais e serviços que deverá:

Apurar as necessidades administrativas, formular previsão acerca do montante econômico dos contratos futuros e examinar as alternativas disponíveis para a padronização. Se for o caso, deverão ser ouvidas autoridades acerca do assunto. (...) Poderão ser realizados testes das mais diversas naturezas. Será aconselhável ouvir órgãos de classe, sindicatos e representantes de usuários. Enfim, todos os dados possíveis e imagináveis deverão ser considerados.

Assim, aquele recomenda que, apenas após o cumprimento daquelas etapas, a Administração fundamente motivada e circunstanciadamente sua decisão pela padronização, ainda que com a existência de similares, como a única capaz de satisfazer plenamente os seus interesses, sob as perspectivas da economicidade e eficiência (RODRIGUES, p. 2, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde (2011), a padronização das descrições pode proporcionar algumas vantagens: a facilidade na pesquisa de preços no SISPP ou BPS; a facilidade na conferência executada no recebimento; não direcionamento para marcas específicas e garantia de isonomia na concorrência; a utilização da mesma nomenclatura alimentando o banco de dados do SISPP ou BPS permite que sejam realizadas análises gerenciais mais precisas e; o acompanhamento da aplicação do dinheiro público.

Seguindo estas orientações, “muitos órgãos públicos já estão padronizando ou uniformizando os produtos a serem adquiridos, para que não ocorra mais problema de especificação na hora da compra” e para que, assim, o sistema de compras possa ter seus procedimentos agilizados e aperfeiçoados (MOTTA, 2008).

#### **4.7 A catalogação dos itens**

Hoje os Hospitais Universitários Federais têm três grandes catálogos a sua disposição: o CATMAT, o CATSER e a RENAME<sup>25</sup>.

O CATMAT e o CATSER são sistemas online de catalogação, baseados em bancos de dados, de materiais e serviços a serem adquiridos ou contratados pelos órgãos federais, que foram desenvolvidos e são mantidos pelo MPOG<sup>26</sup>, MS<sup>27</sup> e SERPRO. Estes separam as descrições conforme o código BR, os PDM's<sup>28</sup>, a classe, o grupo, e o material (MS, 2011).

Devido à complexidade dos itens da área de saúde a Unidade Catalogadora de drogas, medicamentos e materiais médico-hospitalares foi transferida do MPOG para o MS para que fosse possível se fazer uma revisão, modernização e padronização das descrições dos materiais da área de saúde, principalmente os medicamentos e os materiais laboratoriais (BVS, 2011). Entretanto, este processo de revisão ainda está em andamento, pois os itens relativos a dietas e alimentos especiais, materiais de odontologia e materiais de uso laboratorial estão em análise e os materiais da radiologia não foram incluídos (BVS, 2011). Além disso, alguns códigos que deveriam existir nestes catálogos não estão inseridos neles, enquanto outros são incompletos ou incompatíveis com as necessidades internas e / ou a realidade do mercado, o que faz com que estes catálogos estejam um pouco distantes do ideal.

A RENAME é um catálogo de medicamentos primordiais utilizado normalmente para: a confecção das listas estaduais e municipais, de acordo com a situação de cada um; orientar o processo de prescrição de medicamentos; estimular a produção farmacêutica e; desenvolver de estudos científicos e tecnológicos (MS, 2010).

---

<sup>25</sup> Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

<sup>26</sup> Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão

<sup>27</sup> Ministério da Saúde

<sup>28</sup> Padrões Descritivos de Material

Este é um instrumento racionalizador da assistência farmacêutica em todos os níveis no SUS que se baseia nas prioridades assistenciais, segurança, eficácia, qualidade e disponibilidade (MS, 2010). Apesar de criado em 1972 e vindo sendo constantemente atualizado desde então, estando hoje em sua décima edição, a idéia de catalogação de medicamentos começou a ser desenvolvida em 1964 com a Relação Básica e Prioritária de Produtos Biológicos e Materiais para Uso Farmacêutico Humano e Veterinário (MS, 2010). Segundo a décima edição do Rename:

Vários estudiosos da saúde pública ponderam que trabalhar com lista de medicamentos essenciais não é atitude de austeridade financeira, mas sim um exercício de inteligência clínica e de gestão (MS, 2010 *apud* PENA, 2000; HOGERZEIL, 2004; WANNMACHER, 2006; SANT'ANA, 2009).

Considerando a ineficiência dos CATMAT e CATSER, o governo federal está recomendando a catalogação de produtos em seus órgãos, como pode ser constatado no comentário a seguir: “Para isso estão criando catálogos de produtos que estão disponíveis a todas as pessoas responsáveis em elaborar as solicitações de compras” (SILVEIRA & CAMARGO, p. 3, 2006).

O próprio Ministério da Saúde (2006) está orientando que “a disponibilidade de um Catálogo de Compras ou Manual de Especificações Técnicas..., para uma correta especificação dos produtos, são ferramentas importantes para o suporte às compras”.

Este processo de catalogação foi a forma encontrada pela Administração Pública para reunir os produtos, com suas devidas características técnicas e operacionais, que comprovadamente, através de estudos e laudos técnicos, atendam satisfatoriamente aos seus interesses, em apenas um instrumento racionalizador, ou seja, um documento que relaciona de forma detalhada todos os produtos utilizados pela instituição (RODRIGUES, p. 3, 2010) (NETO *et al*, p. 18, 2010). Cruz (2003) diz, indo contra o pensamento de Rodrigues (2010), Silveira e Camargo (2006), que o catálogo deve conter apenas as especificações técnicas e de padrão de qualidade, sem citar marcas. Já Gomes (2009) entra mais a fundo no assunto e diz que para um catálogo ser eficiente deve ser padronizado seguindo algumas diretrizes:

- a) Agrupar os materiais por nomenclatura, segundo os seus nomes básicos, que individualizam de forma clara e objetiva, sem deixar dúvidas aos

- compradores, usuários ou fornecedores; e modificadores, que complementam o nome básico diferenciando o mesmo dos outros com mesmo nome;
- b) A multiclassificação, para evitar a multiplicidade de classificações para um mesmo item através da adoção de quantas famílias forem necessárias, com os seguintes critérios: natureza, função, aplicação e periculosidade;
  - c) A reavaliação da codificação dos materiais;
  - d) Praticidade, ou seja, descrições objetivas e simples, com características suficientes para a simplificação do recebimento, de forma que se possa decidir de forma adequada quanto ao recebimento ou não da mercadoria;
  - e) Dar preferência a materiais fáceis de serem encontrados no mercado sem, entretanto, ferir a lei com relação a escolha de marcas;
  - f) Sempre que possível fornecer as características que possam ser expressas em valores com intervalos para ampliar as possibilidades de fornecimento e evitar prejudicar a competição e o descumprimento do princípio da igualdade;
  - g) Basear-se em padrões técnicos (ABNT<sup>29</sup>, ISO<sup>30</sup>, DIN<sup>31</sup>, SAE<sup>32</sup> etc.) que permitam compras com mais qualidade e segurança;
  - h) Análise criteriosa das unidades de medida a serem utilizadas para a compatibilização do que existe de embalagens com as necessidades de estoque e distribuição institucional;
  - i) Participação dos solicitantes ou de pelo menos um representante, em especial quando se tratar da padronização de itens específicos usados pelos mesmos;
  - j) Treinamento de todas as pessoas inseridas no processo de gestão dos materiais, indo da confecção do pedido ao recebimento da mercadoria;
  - k) Revisões periódicas para atualização;
  - l) Compras sustentáveis ou de consumo consciente, ou seja, com a avaliação da possibilidade de substituição de materiais que causem grande impacto ambiental ao serem descartados.

Ainda segundo Gomes (2009), a padronização, através da catalogação, proporciona uma série de vantagens:

- a) Assegura a qualidade;

---

<sup>29</sup> Associação Brasileira de Normas Técnicas

<sup>30</sup> International Organization for Standardization (Organização Internacional para Padronização)

<sup>31</sup> Deutsches Institut für Normung (Instituto Alemão para Normatização)

<sup>32</sup> Society of Automotive Engineers (Sociedade dos Engenheiros Automotivos)

- b) Aumenta a satisfação dos solicitantes;
- c) Reduz as compras erradas (ao eliminar as descrições genéricas e as conseqüentes devoluções), a diversidade de itens, o número de itens questionados com recursos ou impugnados ou cancelados nas licitações, o tempo do andamento do processo de compra, a necessidade de espaço nos almoxarifados, os custos de estocagem e armazenamento físico, o manuseio e a distribuição, as perdas por obsolescência, o retrabalho;
- d) Alinhamento da comunicação realizada entre os órgãos públicos e os fornecedores;
- e) Facilita a inspeção no momento do recebimento e o controle de estoque.

Assim, Gomes (2009) identificou que a catalogação:

    Não se relaciona apenas com o processo de compras, mas é um fator crítico para outros processos, sendo que a falta de padronização das especificações dos materiais interferem, diretamente, na qualidade daqueles processos, ao longo da cadeia.

Além disso, o resultado deste processo não pode ser considerado apenas como uma ferramenta auxiliar, mas sim como algo de primordial importância para a melhoria das aquisições.

## 5 CONCLUSÃO

Como pode ser constatado, apesar de a elaboração da especificação ser apenas uma etapa do processo de compra esta é uma das mais importantes de todas. Entretanto, a maioria dos órgãos públicos, inclusive os Hospitais Universitários Federais, não dá a devida importância a este fato.

Acredito que apesar das soluções propostas para melhorar o processo de compra, o problema com as descrições permanecerá, pois a raiz da questão não se encontra nas leis, políticas governamentais ou orientações sobre o assunto, mas sim nas partes envolvidas em toda a cadeia de compra, principalmente as responsáveis pela elaboração do pedido.

Muitos não são incompetentes como alguns pensam, mas sim descompromissados e resistentes a mudanças. Enquanto que muitos dos solicitantes se negam a elaborar os pedidos de forma adequada, alguns executores nem ao menos tentam corrigir os erros daqueles, alegando que tal tarefa não faz parte de suas atribuições. Assim, com uma mentalidade tão ultrapassada prevalecendo nos corredores fica difícil programar qualquer tipo de inovação. Além disso, normalmente para a concretização de qualquer grande mudança é necessária a instauração de uma verdadeira “guerra civil”, que é mais ou menos o que já acontece, entre solicitantes e compradores.

Na tentativa de se impedir uma piora do clima entre as partes envolvidas na compra, vejo o catálogo como uma forma de evitar o conflito direto, que na maioria das vezes só prejudica a instituição. Entretanto, ainda assim, é preciso melhorar a integração entre os servidores. Caso isso não aconteça, os problemas decorrentes da má descrição vão continuar a se repetir e “soluções” como a dispensa, a inexigibilidade ou até a compra direta através das fundações de apoio vão ser apresentadas como o caminho para o fim da ineficiência nas compras.

Por isso devemos mudar a nossa visão de que os HU’s são despesas e passarmos a vê-los como um investimento a longo prazo na eficiência do Sistema Único de Saúde, ou seja, na consistência da inserção daqueles no mesmo.

Apenas com estas mudanças os Hospitais Universitários Federais poderão cumprir como o seu dever constitucional de garantir acesso integral, universal e gratuito a todos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA TCU. **Programa que reestrutura Hospitais Universitários acolhe constatações do TCU.** Disponível em:

<[http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/imprensa/noticias/detalhes\\_noticias?noticia=2140944](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/imprensa/noticias/detalhes_noticias?noticia=2140944)> Publicado em: Fev. de 2010. Acesso em: 13/05/2011.

ARAUJO, Paulo Chaves de. **Método para Elaboração de Especificações Técnicas de Produtos e Serviços.** 1. ed. São Paulo: All Print Editora, 2004. 72 p.

BALLOU, Ronald H. **Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos:** planejamento, organização e logística empresarial. 4ed. São Paulo: Editora: Bookman, 2001. 532 p.

BARBOSA, Aduari Antunes; BENEVIDES, Carolina; ALENCASTRO, Catarina.

**Terceirização ilegal ameaça hospitais universitários.** Disponível em:

<[http://www.sbfsc.org.br/site/ver\\_noticias.php?id=388&name=noticias](http://www.sbfsc.org.br/site/ver_noticias.php?id=388&name=noticias)> Publicado em: Jan. de 2011. Acesso em: 13/05/2011.

BONA, Marta Lúcia. **Orientações sobre sistema de registro de preços.** Disponível em:

<<http://www.amm.org.br/amm/constitucional/noticia.asp?ild=91684&ildGrupo=6267>> Publicado em: Jun. de 2011. Acesso em: 10/05/2011.

BONACIM, Carlos Alberto Grespan; ARAÚJO, Adriana Maria Procópio. **Gestão de custos aplicada a hospitais universitários públicos:** a experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP. Revista de Administração Pública. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rap/v44n4/v44n4a07.pdf>> Publicado em Ago. de 2010. Acesso em: 10/05/2011.

BORGES, Priscila. **Dívidas e problemas de infraestrutura ameaçam hospitais universitários.** Disponível em:

<<http://saude.ig.com.br/dividas+e+problemas+de+infraestrutura+ameacam+hospitais+universitarios/n1237588068983.html>> Publicado em: Mar. de 2010. Acesso em: 13/05/2011.

BRASIL. **Medida Provisória de nº 520**, de 31 de dezembro de 2010. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. - EBSEH e dá outras providências. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/mpv/520.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/mpv/520.htm)> Acesso em: 13/05/2011.

BRASIL. **Constituição Federal**, de 05 de outubro de 1988. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)> Acesso em: 21/05/2011.

BRASIL. **Lei de nº 8.666**, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8666cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8666cons.htm)> Acesso em: 10/05/2011.

BRASIL. **Decreto de nº 5.450**, de 31 de maio de 2005. Regulamenta o pregão, na forma eletrônica, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5450.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5450.htm)> Acesso em: 10/05/2011.

BRASIL. **Decreto de nº 3.931**, de 19 de setembro de 2001. Regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2001/D3931htm.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3931htm.htm)> Acesso em: 10/05/2011.

BRASIL. **Lei de nº 8.958**, de 20 de dezembro de 1994. Dispõe sobre as relações entre as instituições federais de ensino superior e de pesquisa científica e tecnológica e as fundações de apoio e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8958.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8958.htm)> Acesso em: 21/05/2011.

BURMANN, Paulo Afonso. **Uma ameaça aos hospitais universitários brasileiros**. Disponível em: <<http://www.clicrbs.com.br/dsm/rs/imprensa/4,1304,3213620,16537>> Publicado em: Fev. de 2011. Acesso em: 13/05/2011.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **CATMAT** - Perguntas e Respostas sobre o CATMAT (Catálogo de Materiais). Disponível em: <[http://cvirtual-economia.saude.bvs.br/tiki-view\\_faq.php?faqId=5](http://cvirtual-economia.saude.bvs.br/tiki-view_faq.php?faqId=5)> Acesso em: 01/06/2011.

CARMO, Maria. **Hospitais Universitários e integração ao Sistema Único de Saúde**. Estudo de Caso: Hospital das Clínicas da UFMG: 1996 a 2004. Belo Horizonte, UFMG: 2006. Dissertação. Disponível em: <[http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/1843/ECJS-7S7PWQ/1/maria\\_do\\_carmo\\_pdf.pdf](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/1843/ECJS-7S7PWQ/1/maria_do_carmo_pdf.pdf)> Publicado em: Mar. De 2006. Acesso em: 21/05/2011.

CARVALHO, Paulo César Silva. **O Governo compra mal porque compra pelo menor preço?** Disponível em: <<http://www.agrosoft.org.br/agropag/212600.htm>> Publicado em: Dez. de 2009. Acesso em: 10/05/2011.

CAVACO, Vinícius Costa Formiga. **MEC centraliza compras com pregão eletrônico**. Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/informe-se/artigos/mec-centraliza-compras-com-pregao-eletronico/33712/>> Publicado em: Set. de 2009. Acesso em: 21/05/2011.

CISLAGHI, Juliana Fiuza. **Hospitais universitários: presente caótico e futuro incerto**. Disponível em: <<http://www.apufpr.org.br/artigos/hus.pdf>> Acesso em: 13/05/2011.

COMPRASNET. **SIDEC** - Sistema de Divulgação Eletrônica de Compras e Contratações - Manual do Usuário. Disponível em: <[http://www.comprasnet.gov.br/publicacoes/manuais/MANUAL\\_DO\\_SIDEC\\_JULHO\\_2006.pdf](http://www.comprasnet.gov.br/publicacoes/manuais/MANUAL_DO_SIDEC_JULHO_2006.pdf)> Publicado em: Jul. de 2006. Acesso em: 01/06/2011.

COMPRASNET. **Modelo de Edital Aquisição Mat Dmc sem Contrato só Ata**. Disponível em:

<comprasnet.gov.br/ConsultaLicitacoes/Download/Download.asp?arquivo...>  
Publicado em: Mar. de 2011. Acesso em: 01/06/2011.

COSTA, Gilberto Cezar Gutierrez. **Proposta de um modelo estratégico de negócios eletrônicos para cadeia de suprimento hospitalar: o caso aliança saúde PUCPR - Santa Casa.** Curitiba-PR: PUC-PR, 2005. Disponível em: <[http://www.biblioteca.pucpr.br/tede//tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=763](http://www.biblioteca.pucpr.br/tede//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=763)> Acesso em: 10/05/2011.

GOMES, Aristides Julio da Silva. **Padronização das descrições de materiais (PDM).** Publicado em III CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA. Disponível em: <[http://www.repositorio.seap.pr.gov.br/arquivos/File/Material\\_%20CONSAD/paineis\\_I\\_II\\_congresso\\_consad/painel\\_8/padronizacao\\_das\\_descricoes\\_de\\_materiais.pdf](http://www.repositorio.seap.pr.gov.br/arquivos/File/Material_%20CONSAD/paineis_I_II_congresso_consad/painel_8/padronizacao_das_descricoes_de_materiais.pdf)> Publicado em: Mar. de 2010. Acesso em: 10/05/2011.

GONÇALVES; Petrônio. **Indicação de marca.** Disponível em: <<http://licitacaoviapetroniogoncalves.blogspot.com/2011/04/indicacao-de-marca.html>> Publicado em: Abr. de 2011. Acesso em: 21/05/2011.

GUIMARÃES, A. L. F. **Gestão e Racionalização na Distribuição de Medicamentos e Materiais Clínicos:** um Estudo de Caso no Hospital Escola da Universidade de Taubaté. São Paulo: Universidade de Taubaté, 2005. Disponível em: <[http://www.btdtd.unitau.br/tesdesimplificado/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=56](http://www.btdtd.unitau.br/tesdesimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=56)> Acesso em: 10/05/2011.

JUSTEN FILHO, MARÇAL. **Comentários à Lei das Licitações e Contratos Administrativos.** 10 ed. São Paulo: Dialética, 2004. 145 p.

MARINHO, Alexandre; FAÇANHA, Luis Otávio. **Hospitais Universitários: avaliação comparativa de eficiência técnica.** Disponível em: <<http://www2.eptic.com.br/sgw/data/bib/artigos/e571b9c8e1ee18d2f18af68ba1708134.pdf>> Publicado em: Jan. de 2001. Acesso em: 21/05/2011.

MICHAELLIS. **Dicionário Online - Michaelils - UOL.** Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.ph>> Acesso em: 07/06/2011.

MILENA, Lilian. **Déficit de pessoal ameaça funcionamento de Hospitais Universitários.** Disponível em: <<http://www.advivo.com.br/materia-artigo/deficit-de-pessoal-ameaca-funcionamento-de-hospitais-universitarios>> Publicado em: jul. de 2010. Acesso em: 13/05/2011.

MEC. **Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - REHUF.** Disponível em: <[http://gestao2010.mec.gov.br/o\\_que\\_foi\\_feito/program\\_124.php](http://gestao2010.mec.gov.br/o_que_foi_feito/program_124.php)> Acesso em: 13/05/2011.

MOTTA, Carlos Pinto Coelho. **Eficácia nas Licitações & Contratos.** 10 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2008. 1120 p.

MPOG. **Intenção de Registro de Preços - IRP**: Manual do Gerenciador. Disponível em: <[http://www.comprasnet.gov.br/publicacoes/manuais/MANUAL\\_IRP.pdf](http://www.comprasnet.gov.br/publicacoes/manuais/MANUAL_IRP.pdf)> Publicado em: Ago. de 2007. Acesso em: 01/06/2011.

MS. **Aquisição de medicamentos no SUS**. Disponível em: <<http://www.ebah.com.br/content/ABAAAAvqEAE/aquisicao-medicamentos-no-sus>> Acesso em: 10/05/2011.

MS. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2010**. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/renome2010final.pdf>> Publicado em: Mai de 2010. Acesso em: 01/06/2011.

NETO, Francisco de Paula Bueno de Azevedo; SILVA, Washington Luiz Mourão; LUIZA, Vera Lucia. **Gestão Logística em Saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração da UFSC; [Brasília]: CAPES : UAB, 2010. 96 p.

PASCHOAL, Maria Lúcia Habib. **Estudo do consumo de materiais de um Centro Cirúrgico após a implementação de um sistema de gestão informatizado**. Disponível em: <[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/.../Karina\\_Gomes\\_Lourenco.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/.../Karina_Gomes_Lourenco.pdf)> Publicado em: Mar. De 2009. Acesso em: 06/06/2011.

PARIZ, Tiago. **Superfaturamento de 1.380% em medicamentos nos hospitais universitários**. Disponível em: <[http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2011/01/31/interna\\_politica,235098/superfaturamento-de-1-380-em-medicamentos-nos-hospitais-universitarios.shtml](http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2011/01/31/interna_politica,235098/superfaturamento-de-1-380-em-medicamentos-nos-hospitais-universitarios.shtml)> Publicado em Jan. de 2011. Acesso em: 13/05/2011.

RODRIGUES, Clotilde. **Os Hospitais Universitários e o seu Futuro**. Disponível em: <<http://www.escretoreslivre.com.br/blog/index.php/archives/93>> Publicado em: Fev. de 2011. Acesso em: 13/05/2011.

RODRIGUES, Eduardo Azeredo. **O princípio da Padronização**. Disponível em: <[http://www.tjrj.jus.br/institucional/dir\\_gerais/dgcon/pdf/artigos/direi\\_admin/o\\_principio\\_o\\_da\\_padronizacao.pdf](http://www.tjrj.jus.br/institucional/dir_gerais/dgcon/pdf/artigos/direi_admin/o_principio_o_da_padronizacao.pdf)> Publicado em: Jun. de 2010. Acesso em: 06/06/2011.

ROESCH, Sylvia Maria de Azevedo. **Projetos de Estágio e de Pesquisa em Administração**: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2005.

SIDNEY, Washington; SANCHES, Ana. **Hospitais Universitários agonizam por falta de recursos**. Revista Adusp. Disponível em: <<http://www.adusp.org.br/revista/07/r07a01.pdf>> Publicado em: Ago. de 2003. Acesso em: 13/05/2011.

SILVA; Andréa; BONFANTI, Cristiane. **46 hospitais universitários podem fechar as portas**. Disponível em: <[http://www.andifes.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4568:46-hospitais-universitarios-podem-fechar-as-portas&catid=52&Itemid=100013](http://www.andifes.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=4568:46-hospitais-universitarios-podem-fechar-as-portas&catid=52&Itemid=100013)> Publicado em: Dez. de 2010. Acesso em: 13/05/2011.

SILVA, Edwin Pinto de La Sota; COSTA; Patrícia de Souza; TIBÉRIO; Carmem Sylvia Borges. **Gestão estratégica de custos**: estudo de caso aplicado a Hospitais Universitários. Disponível em: <<http://www.intercostos.org/documentos/075.pdf>> Acesso em: 10/05/2011.

SILVEIRA, Marcileni Basso; CAMARGO, Maria Emilia. **O processo de compras na Prefeitura de Santa Maria**. Qualit@s - Revista Eletrônica. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/viewFile/65/57>> Acesso em: 10/05/2011.

SOARES, Agnelo Rocha Nogueira. **O pregão e o princípio da eficiência da Administração Pública**. Revista Jus Vigilantibus. Disponível em: <<http://jusvi.com/artigos/41744>> Publicado em: Set. de 2009. Acesso em: 06/06/2011.

TRINDADE, Leandro L. **O dever de se comprar com eficiência**. Disponível em: <<http://licitar-licitando.blogspot.com/2011/02/o-dever-de-se-comprar-com-eficiencia.html>> Publicado em: Fev. de 2011. Acesso em: 10/05/2011.

UFABC. **Guia para Elaboração de Termo de Referência** - Itens que qualquer professor deverá saber para fazer uma compra segura e tranqüila. Universidade Federal do ABC. Disponível em: <<http://ccnh.ufabc.edu.br/servicos/guiatermoreferencia.ppt>> Acesso em: 01/06/2011.

UNIPAMPA. **Manual de Compras 2011**. Universidade Federal do Pampa. Disponível em: <<http://porteiros.r.unipampa.edu.br/portais/cmp/files/2010/08/2011-Manual-de-Compras-Oficial-Retificado-em-17.02.2011.pdf>> Publicado em: Fev. de 2011. Acesso em: 01/06/2011.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.