

RELAÇÃO ENTRE FASES DA LOGÍSTICA E NÍVEIS DE ACREDITAÇÃO: UM ESTUDO EM UNIDADES HOSPITALARES

RELATIONSHIP BETWEEN PHASES OF LOGISTICS AND LEVEL OF ACCREDITATION: A STUDY IN HOSPITAL UNITS

Bianca Soares de Oliveira Gonçalves¹

Guilherme de Freitas Borges²

RESUMO:

A busca constante da eficiência e eficácia da logística são formas de melhorar significativamente o desempenho da organização, portanto, destaca-se a importância de estudos que contribuam para o debate sobre logística e acreditação. Sendo assim, o objetivo da pesquisa foi descrever a relação existente entre as fases da logística e os níveis de acreditação. Os resultados apontaram para uma forte relação entre as atividades logísticas e a acreditação. Verificou-se que das 13 (treze) atividades logísticas 12 (doze) estavam diretamente ligadas às normas do Manual Brasileiro de Acreditação. Apenas uma atividade logística não apresentou nenhuma relação com o Manual, a saber, Dispensação e Retorno de Medicamentos. Dentre as normas do Manual Brasileiro de Acreditação, 36 (trinta e seis) estão relacionadas com as atividades logísticas ambulatoriais. Portanto, entende-se que a logística se apresenta como uma ferramenta eficaz no fomento pela acreditação.

PALAVRAS-CHAVE: Logística; Acreditação; Hospitais.

ABSTRACT:

The constant pursuit of efficiency and effectiveness of logistics are ways to significantly improve the performance of the organization, therefore, highlights the importance of studies that contribute to the debate on logistics and accreditation. Thus, the objective of this study was to describe the relationship between the phases of logistics and accreditation levels. The results showed a strong relationship between logistics activities and accreditation. It was found that 13 (thirteen) logistics activities 12 (twelve) were directly related to rules of the Brazilian Accreditation Manual. Just a logistics activity showed no relationship with the Manual, named Dispensing and Return of Medicines. Among the rules of the Brazilian Accreditation Manual, 36 (thirty six) are related to outpatient logistics activities. Therefore, understood that logistics is presented as an effective tool in the promotion for accreditation.

KEYWORDS: Logistics; Accreditation; Hospitals.

¹ Doutora e mestra em Engenharia de Produção pela Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo (EESC/USP) e graduada em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Professora e Coordenadora de Curso no Instituto Federal do Triângulo Mineiro (IFTM). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3072621471243864>

² Mestre em Administração pela Universidade Federal de Lavras (UFLA) e Bacharel em Ciências Contábeis pela Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ). Professor e Coordenador de Curso no Instituto Federal do Triângulo Mineiro (IFTM). Currículo: <http://lattes.cnpq.br/5550856899514716>.

01 – INTRODUÇÃO

Embora a medicina tenha tido grandes avanços tecnológicos, a área de saúde quando se trata de modelos e ferramentas de gestão está defasada em relação aos outros setores da economia (COUTO; PEDROSA, 2007). Uma, em cada dez admissões hospitalares, resultará em um evento adverso, sendo metade deles evitáveis. Um terço dos eventos adversos irão causar algum tipo de dano ao paciente (WACHTER, 2010). Do objetivo clássico de se evitar o risco financeiro das queixas em tribunal, passa-se para o objetivo de tornar o sistema de saúde mais seguro, e neste contexto, o conceito de segurança do paciente deixa de estar ligado apenas ao controle do número de queixas em tribunais, cujo desempenho se apurava através do maior ou menor número, e passa a promover a segurança dos pacientes, exigindo novas formas de medição da eficácia da assistência. O setor de saúde, bem depois de outros setores, assumiu a avaliação de qualidade como estratégia (MANZO et al., 2013). Ainda assim, a falta de qualidade nos serviços de saúde resulta em sérios impactos para a sociedade e para os pacientes, manifestados de muitas formas, como, por exemplo, serviços ineficazes, que não alcançam os resultados esperados; serviços ineficientes, com custos elevados para alcançar o mesmo resultado; serviços inacessíveis, tanto geográfica, econômica, como cultural ou socialmente, refletindo em longas listas de insatisfação dos usuários e profissionais de saúde.

É certo que nos últimos anos houve progresso na implementação de estratégias de melhoria da qualidade do atendimento ao paciente nas Operadoras de Serviços de Saúde (OPSS), tais como: sistemas de acreditação, programas de gestão, auditoria clínica, sistemas de segurança do paciente, indicadores de desempenho e sistemas para obter opiniões dos pacientes. No entanto, os problemas relativos à qualidade e segurança persistem e o debate sobre a forma de acelerar e sustentar a melhoria da qualidade é mais relevante do que nunca (GROENE et al., 2013)

No sentido de superar esse panorama, é necessário – entre outras ações políticas e sociais – qualificar a gestão das organizações de saúde, buscando novas ferramentas e modelos de gestão para lograr êxito no desempenho e resultados

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

apresentados para a sociedade. Para tanto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou a adoção de programas de acreditação, que classifica as instituições em níveis de qualidade, promovendo aprendizagem consubstanciada no valor que se dá a uma realidade em face de uma referência ou padrão (MANZO et al., 2013). O governo, em busca de uma metodologia única, com o apoio de outras instituições criou a Organização Nacional de Acreditação (ONA) em 2001, sendo a Acreditação o principal programa de qualidade autorizado e operacionalizado pelo Ministério da Saúde. Acreditação é termo oriundo do inglês *accreditation*, utilizada pelo Manual Brasileiro de Acreditação e pelo Manual das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde (OPSS). Acreditação é o nome dado ao processo de avaliação dos recursos institucionais, voluntário, periódico e reservado, que tende a garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente aceitos (OLIVEIRA et al., 2003). Os programas de acreditação trazem melhorias a todos os envolvidos sendo o paciente o maior beneficiário. Também resulta na melhoria da qualidade do atendimento ao paciente e fornece oportunidades para as OPSS otimizar seus processos (JARDALI, 2013).

Pode-se afirmar que no mundo todo os custos de saúde estão subindo, diante desta realidade os hospitais buscam aumentar a eficiência de seus processos em um momento em que a demanda por serviços de saúde é crescente e o recrutamento de médicos é crítico, principalmente no Brasil, onde o governo lançou programas para contratar mão-de-obra na saúde advindas de outros países para suprir a falta interna destes profissionais. A logística integrada pode contribuir com a otimização dos processos hospitalares tão almejada por estas organizações, mas para tanto a logística deve ser conceituada como: o total do percurso que segue um paciente no sistema de saúde (LENT et al, 2012), isto é, deve-se fazer o gerenciamento coordenado das atividades integradas, ao invés de praticadas separadamente, então o conceito de que logística agrega valor ao produto e aos serviços elevam a logística a uma competência estratégica (FLEURY; WANKE; FIGUEIREDO, 2000). A logística que, de parte acessória e complementar ao processo produtivo, passa a se inserir como fundamental no posicionamento estratégico das empresas, tendo em vista o processo de criação de valor e atendimento às necessidades dos clientes, cada vez mais exigentes em termos de

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

prazos e melhorar o fluxo de pacientes é primordial para uma Organização Prestadora de Serviços de Saúde (OPSS), pois aumenta a produtividade, a satisfação do cliente, sem investimentos em expansão da capacidade, para tanto este fluxo deve ser integrado com as informações e materiais (DRUPSTEEN; VAART; DONK, 2013). Assim, parte-se da hipótese que a logística integrada pode contribuir para a satisfação do usuário do sistema de saúde (HEARLD, 2011). A busca constante da eficiência e eficácia da logística são formas de melhorar significativamente o desempenho da organização, portanto, destaca-se a importância de estudos que contribuam para o debate sobre logística e acreditação. Sendo assim, a questão que norteia esta investigação é: **Qual a relação entre as fases da logística e os níveis de acreditação?** A fim de se conseguir responder a questão proposta, o objetivo da pesquisa é descrever a relação existente entre as fases da logística e os níveis de acreditação.

02 – ACREDITAÇÃO

Acreditação é um processo de avaliação dos recursos institucionais, voluntário, periódico e reservado, que tende a garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente aceitos. O significado do termo “acreditação” é: ter boa reputação, ser digno de confiança, além de ser um programa de educação continuada e jamais uma forma de fiscalização (POMEY, 2004). Os objetivos da acreditação são (ANVISA, 2004): garantir a qualidade na assistência à saúde; permitir o aprimoramento contínuo da atenção hospitalar; promover a implantação de um processo contínuo de avaliação e certificação da qualidade dos serviços hospitalares.

Fortes, Mattos e Baptista (2011) apresentam a acreditação como ferramenta, que potencializa e torna mais eficiente os serviços de saúde, podendo gerar, inclusive, maior qualidade. Assim, os mesmos autores vêem a acreditação como uma possível estratégia política dos sistemas de saúde, uma ferramenta utilizada pelos governos para induzir mudanças na atenção em saúde em prol da qualidade.

A estrutura formal do programa brasileiro de acreditação compreende

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

várias entidades, por exemplo, a regulamentação é realizada pelos conselhos e secretarias da saúde, a normatização é feita pela ABNT, a certificação pelo IMETRO e a acreditação é responsabilidade da ONA. As instituições acreditadoras são organizações de direito privado, com ou sem fins econômicos, credenciada pela ONA, com responsabilidade de proceder a avaliação e certificação da qualidade dos serviços, dentro do processo de acreditação em nível nacional. Já as instituições conveniadas são de direito privado, conveniadas a ONA, com a capacidade de desenvolver atividades de ensino/aprendizagem para a sensibilização, formação e capacitação de recursos humanos.

O Manual Brasileiro de Acreditação, sendo sua última versão do ano de 2006, consiste em um instrumento de avaliação, que é dividido em seções e subseções, onde para cada subseção existem padrões interdependentes que devem ser integralmente atendidos. Os padrões são definidos em 3 níveis de complexidade crescente e com princípios orientadores específicos. O princípio orientador do Nível 1 é segurança (atende os requisitos básicos) atende aos requisitos formais, técnicos e de estrutura para a sua atividade conforme a legislação correspondente; identifica riscos específicos e os gerencia com foco na segurança. O princípio orientador do Nível 2 é a segurança e Organização (padronização e foco no cliente), que gerencia os processos e suas interações sistematicamente, estabelece a medição e avaliação dos processos, possui programa de educação e treinamento continuado, voltado para melhoria dos processos. O princípio orientador Nível 3 é a segurança, organização e práticas de gestão e qualidade (tecnologia de informação, programas e ferramentas da qualidade, medição do desempenho) a medição é organizacional, alinhamento estratégico e correlacionadas aos Indicadores de Desempenho dos processos, possui referenciais externos, inovações. A OPSS pode ser acreditada e receber o certificado de acordo com o nível que se encontra, a OPSS pode ser acreditada (Nível 1), acreditada plena (nível 2) e acreditada com excelência (nível 3) (ONA, 2006).

Os itens de verificação, ou seja, os instrumentos utilizados pelos avaliadores para realizar a acreditação são vários e destacam-se: documentos, entrevistas, prontuários e registros (GODOY, 1999). Cabe ressaltar que se algum serviço tiver avaliação inferior aos demais, a acreditação será no nível mais baixo e

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

quando uma OPSS não consegue a acreditação em nenhum nível, a reavaliação dos itens só poderá ser realizada após seis meses com a mesma acreditadora e a reavaliação global em um ano com qualquer acreditadora. Para uma OPSS que foi acreditada este certificado tem validade de dois anos e durante este tempo a organização não pode realizar nova avaliação para mudar de categoria e por fim, para a OPSS que foi acreditada com excelência a validade do certificado é de três anos.

Um Programa de Acreditação Hospitalar deve ter a efetiva responsabilidade em medir o desempenho, em promover melhorias de qualidade facilitando estímulos externos e o necessário esforço interno, e que também tenha genuína responsabilidade perante os usuários. É imprescindível, saber se a instituição de saúde está realmente cumprindo com as exigências de sua comunidade.

Em pesquisa realizada por Duarte e Silvino (2012) concluiu-se que a acreditação de serviços de saúde é uma ferramenta que está sendo utilizada em todo o mundo, em alguns países com adesão voluntária e em outros pela obrigatoriedade do governo, sempre com o objetivo de evolução gradativa dos processos para se atingir a excelência. A implementação do processo de acreditação apesar de não evitar a ocorrência de erros de profissionais, tem sido uma oportunidade para as instituições de saúde para melhorar a qualidade com a atenção e cuidado ao paciente. Ainda segundo os autores existe a necessidade de uma mudança cultural em instituições de saúde, qualificação profissional, liderança e comprometimento para a implementação e sucesso do processo.

2.1 O Processo de Acreditação

O processo de avaliação inicia quando uma determinada Organização Prestadora de Serviços de Saúde manifesta interesse em ser avaliada junto à Instituição Acreditadora. Esta, com base nas informações coletadas, formula uma proposta. A Instituição Acreditadora prepara o processo para a realização da visita, indicando a equipe de avaliadores à direção da Organização, para a aprovação (ANTUNES e RIBEIRO, 2005).

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

Durante a avaliação, podem surgir quatro tipos de registros (ANTUNES e RIBEIRO, 2005):

I. Não conformidade maior é a ausência ou incapacidade total da Organização Prestadora de Serviços de Saúde em atender ao requisito padrão ou à norma como um todo. Ou pode ser um grande número de não conformidades menores, constatadas ao longo da avaliação da organização em um único item do padrão ou distribuídas de tal forma que afetem a coerência e funcionamento do sistema. Ou ainda uma situação que possa, com base nas evidências objetivas disponíveis, gerar dúvidas significativas quanto à qualidade que está sendo fornecida.

II. Não conformidade menor é a falta de cumprimento a requisitos do Sistema da Qualidade que o julgamento e/ou experiência da equipe de avaliadores indiquem que provavelmente não implicará em uma “quebra” do Sistema da Qualidade. Ou pode ser uma não adequação ou não implantação de parte de um requisito da norma de referência que é evidenciada pela equipe auditora.

III. Observação é uma falha localizada, comprovadamente não generalizada, falha esta que não possui uma relevância e impacto sobre a atividade auditada. Ou pode ser o desconforto da equipe de avaliadores ou uma falha potencial.

IV. Pontos Fortes é qualquer fato positivo evidenciado durante a avaliação.

Terminada a avaliação, a equipe de avaliadores emitirá o Relatório de Avaliação com os resultados da visita, que será apresentado à Organização Prestadora de Serviços de Saúde. Esta deverá registrar a sua ciência no Relatório. A Organização avaliada terá um prazo de 90 dias, a contar da data de assinatura de ciência, para ajustar as não conformidades menores, se for o caso, e solicitar nova visita à Instituição Acreditadora, que retornará à Organização para verificar as não conformidades menores pendentes. Ao final da visita, a equipe de avaliadores entregará o Relatório de Avaliação à Organização Prestadora de Serviços de Saúde, que registrará sua ciência no mesmo. O processo de avaliação é considerado terminado após aprovação do Relatório de Avaliação pela Instituição Acreditadora, emissão do seu parecer final sobre o processo de avaliação, entrega deste à organização avaliada e dos documentos correspondentes à Organização Nacional

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

de Acreditação.

Os requisitos do Manual são cumulativos: para que uma organização seja acreditada em um determinado nível é necessário que os padrões correspondentes àquele nível estejam atendidos em todas as subseções. Assim, para uma organização ser acreditada é necessário que haja conformidade com todos os padrões de Nível 1; para ser acreditada plena, é necessário que haja conformidade com todos os padrões de Nível 1 e todos os de Nível 2; para ser acreditada com excelência, é necessário que haja conformidade com todos os padrões de Nível 1, Nível 2 e Nível 3. Em caso de apresentar não conformidades menores é facultada a manutenção do processo em aberto por um período máximo de noventa dias para a resolução das mesmas e, na formulação do resultado final pesará o mesmo critério, na medida em que seja atingida conformidade com todos os padrões necessários para o devido enquadramento em um dos três níveis. O quadro 1 apresenta os resultados possíveis obtidos na avaliação.

Quadro 1 - Resultados da avaliação do processo acreditação

Padrão correspondente a	Presença de não conformidade maior	Não conformidade menor não atendida em 90 dias	Não conformidade menor atendida em 90 dias
Nível 1	Não Acreditada	Não Acreditada	Acreditada nível 1
Nível 2	Acreditada nível 1	Acreditada nível 1	Acreditada plena – nível 2
Nível 3	Acreditada Plena nível 2	Acreditada plena nível 2	Acreditada com excelência nível 3

Fonte: ONA, 2006.

03 – LOGÍSTICA

A logística é a parte do processo de gestão da cadeia de suprimentos que planeja, implementa e controla o fluxo direto e reverso e a armazenagem eficiente e eficaz de bens, serviços e informações relacionadas, do seu ponto de origem até o seu ponto de consumo, de maneira a satisfazer as necessidades dos clientes (COUNCIL OF SUPPLY CHAIN MANAGEMENT PROFESSIONALS, 2006). Dentre os principais ganhos que as empresas podem ter destacam-se: entregas mais rápida de acordo com a demanda, redução dos custos operacionais, aumento da produtividade, aumento no giro de mercadorias e redução de estoques e redução de

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

perdas

A evolução da logística está relacionada com a acreditação, uma vez que quanto mais evoluída a logística maior é o nível de acreditação da organização. Este assunto será tratado a seguir, porém se faz necessário uma revisão bibliográfica sobre a evolução da logística.

3.1 – Araújo et al (2012)

Araújo et al (2012) apresentam quatro fases da logística listadas a seguir, a primeira fase é a Fase Zero: antes da década de 60, as atividades logísticas eram totalmente fragmentadas, ou seja, o trabalho logístico era visto de maneira separada, executado sem coordenação interfuncional, com duplicação, desperdícios e motivações de objetivos conflitantes, cada área preocupando-se em fazer o seu melhor sem se incomodar com o resultado da empresa. Cabe ressaltar que na pesquisa realizada por Kim (2007) constatou-se que 33,6% das empresas estudadas encontravam-se na Fase Zero, tratavam a logística de forma fragmentada.

Já na Fase I: da década de 60 à 80, ocorreu a primeira tentativa de agrupar funções, que foi a distribuição física, que agrupava sob seu controle: transporte, processamento de pedidos, controle de estoques de produtos acabados (campo e fábrica), armazenagem de produtos acabados (campo e fábrica), serviços ao cliente, concessão de créditos e planejamento do sistema de distribuição. Logo depois desta primeira tentativa houve uma evolução na junções de atividades e a ênfase de atuação na área de logística dividia-se entre: operações logísticas – suprimento, apoio à manufatura e à distribuição física; apoio logístico – embalagem, engenharia de manuseio de materiais, armazenagem, controle de estoques e transporte; e planejamento de recursos logísticos – previsão de mercado, produto, processamento de pedidos, planejamento das necessidades, funcional, de capacidade e da programação da produção.

A logística observada sob a óptica de atividades fragmentadas (Fase Zero) ou conjunto de atividades agrupadas (Fase I), não se constituía em vantagem competitiva sustentável pois era facilmente imitável pelos concorrentes, neste contexto surge a Fase II: da década de 90 aos dias atuais, onde a necessidade de

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

ampliar os horizontes para toda a cadeia de suprimentos se faz presente, porque somente o agrupamento interno ao máximo não era suficiente para proporcionar vantagens competitivas sustentáveis, de diferenciação, trocas de informações, conhecimento e minimização de riscos, por poder compartilhar entre os integrantes da cadeia possíveis decisões imprecisas e de otimização de recursos, entre outras.

A última fase a Fase III: possíveis tendências apresenta que a ênfase de atuação se concentrará no fluxo do processo do gerenciamento da cadeia de suprimentos, captando o melhor da centralização e descentralização, visando atingir uma desagregação funcional dilatada.

3.2 – Wood e Zuffo (1998)

Wood e Zuffo (1998) destacam cinco fases da logística descritas na figura a seguir:

Quadro 2 - Fases da logística

	Fase 0	1ª Fase	2ª Fase	3ª Fase	4ª Fase
Perspectiva dominante	Administração de materiais	Administração de materiais + distribuição	Logística integrada	Supply chain management	Supply chain management + Efficient consumer response
Focos	- gestão de estoques - gestão de compras - movimentação de materiais	- otimização do sistema de transporte	- visão sistêmica da empresa - integração por sistema de informações	- Visão sistêmica da empresa, incluindo fornecedores e canais de distribuição	- amplo uso de alianças estratégicas co-makership subcontratação e canais alternativos de distribuição

Fonte: Wood e Zuffo (1998)

É importante notar que, ao mesmo tempo em que a função logística é enriquecida em atividades, ela também deixa de ter uma característica meramente técnica e operacional, ganhando conteúdo estratégico.

Isso pode ser percebido no Quadro 2, quando a função logística passa a englobar processos de negócios fundamentais para a competitividade empresarial. A estrutura integrada de logística passa, nesta fase, a orquestrar toda a cadeia de suprimentos, da entrada de matérias-primas até a entrega do produto final. Mas o conteúdo estratégico fica para a terceira e quarta fases, nas quais a participação da

função logística nas mais importantes decisões empresariais é ressaltada. É o caso das alianças estratégicas, das parcerias e dos consórcios logísticos.

3.3 – Ballou (2007)

Segundo Ballou (2007), o tratamento das atividades logísticas nas empresas pode ser classificado nas seguintes fases:

a) Passado

Caracteriza-se por tratar os problemas logísticos somente em sua ótica interna. Assim, até 1950 a logística permaneceu em estado latente, não havendo uma filosofia dominante para conduzi-la. Por este período, a empresa dividia as atividades-chave da logística sob a responsabilidade de diferentes áreas, como por exemplo o transporte estava ligado a gerência de produção, os estoques a *marketing*, finanças ou produção e o processamento de pedidos controlado por finanças ou produção, o que causava conflitos de objetivos e responsabilidades para a logística.

Há várias lições a serem aprendidas com o passado. Primeiro, a distribuição física e a logística foram pensadas para ter amplas responsabilidades nas atividades de gestão associada com o fluxo de produtos desde o ponto de aquisição de matérias-primas até o consumidor final. Embora o escopo do campo de atuação era extenso, práticas de gestão atuais foram limitando a coordenação das atividades dentro da função logística ou entre as atividades associadas com o fluxo de produto. O foco foi a coordenação entre as atividades dentro da função e não era foco a coordenação entre as outras funções dentro da empresa ou entre membros do canal externo.

Em segundo lugar, o conceito custo total serviu de base para o gerenciamento de determinadas atividades coletivamente. Atividades tais como transporte e controle de estoque foram geridos juntos, pois eles tinham um *tradeoff* de custo. Todas as atividades associadas ao fluxo do produto que apresentavam *tradeoff* foram consideradas como parte dos novos campos ou da distribuição física

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

ou da logística.

Em terceiro, a distribuição física e logística foram abraçadas pelo marketing e áreas de produção, mas eles deram pouca atenção a questões de fluxo do produto. Como resultado, distribuição física e logística começou a se desenvolver como uma função independente dentro do negócio. Essa ação foi estimulada pelo reconhecimento de que os custos logísticos eram altos e que havia uma oportunidade para reduzi-los. Em quarto lugar, entre as áreas de compras, produção e distribuição física, havia pouca coordenação, apesar de terem um efeito direto na gestão do fluxo do produto. Esta coordenação se tornou um tema importante nos anos posteriores.

b) Presente

Uma série de conclusões podem ser tiradas a partir da observação da gestão do fluxo de produto em o tempo presente. Claramente, a emoção e o foco estão voltados para SCM. Primeiro, pode-se dizer que o SCM está preocupado com a realização integrada das oportunidades de gestão de processos de fluxo de produto entre funções e entre os membros do canal. Embora a idéia seja potente e os benefícios óbvios, a noção de redução os custos, incluindo mais de um sistema na tomada de decisão não é nova. Foi, pelo menos, consubstanciado na abordagem de sistemas promovido por pesquisadores operações em 1940 e 1950.

Em segundo lugar, a logística está sendo vista como um subconjunto de SCM. O escopo da logística é ser limitado aos limites da função dentro da empresa e está principalmente preocupado com a administração de atividade, o que não era a visão inicial. Interfuncionais e gestão interorganizacional parecem estar ao alcance de SCM, em vez de logística. Logística como um nome de identificação substitui distribuição física. Compra e produção estão agora incluídas no âmbito do SCM. Como um resultado, SCM é responsável por 70-80 por cento do custo das vendas de muitas empresas.

Quarta, tantas áreas funcionais da empresa estão abraçando SCM que há o perigo de tornar-se tão ampla podendo perder sua identidade e foco. Algumas limitações e subdivisões organizacionais podem ocorrer.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

Quinto, apesar de SCM promover a coordenação, integração, construção de relacionamentos, colaboração ao longo do canal de suprimentos, SCM, atualmente, tem lugar a uma muito limitado grau. O local mais provável para a ocorrência de SCM é entre a empresa e seus fornecedores de primeiro nível.

c) Futuro

Sem dúvida, logística e SCM vão continuar a crescer em importância como empresas vão continuar a perseguir *outsourcing*, expandir suas operações internacionais, e fazer negócios em um ambiente econômico global. Seja qual for o nome dado ao fluxo de produto, que hoje é SCM, esta é uma tendência certa para os próximos anos.

A estratégia de redução de custo na cadeia de suprimentos será tão importante quanto a redução de um custo do produto principal. Haverá um aumento das tentativas de exergar a gestão da cadeia de suprimento como estratégia (como forma de gerar receitas) assim como uma empresa vê o mix de produtos, publicidade, preço e como elementos de sua estratégia de marketing.

Os benefícios do SCM podem ser fáceis de se identificar, mas vão ser difíceis de se perceber. Numa análise mais global, a abordagem de sistemas para SCM pode, obviamente, identificar maiores economias de custos e / ou melhorias de atendimento ao cliente do que numa perspectiva de empresa individual. Colaboração, coordenação e confiança são elementos-chave na SCM, mas muitas vezes envolvem habilidades que a logística não pode exercer com a mesma intensidade quando se trata de gestão do fluxo de produtos dentro dos limites de sua própria empresa. Novas habilidades são obrigatórias.

É provável que o compartilhamento de informações entre membros do canal continue com o avanço da tecnologia e pode ser chamado de coordenação, comprometimento e cooperação. Melhorias em quantidade, qualidade de divulgação e de informação em toda a cadeia de suprimentos serão uma realidade. SCM é mais complicado do que a troca de dados entre empresas, entre as diversas áreas funcionais dentro de uma empresa. Os sistemas de contabilidade das empresas atuais pouco fazem para controlar os custos para além das fronteiras legais da

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

empresa. Um sistema contábil voltado para a SCM ajudará a identificar a magnitude dos benefícios da cadeia de suprimentos com o conceito de custo total.

A coordenação da cadeia entre algumas empresas será seletiva e o prazo curto, isso porque as coalisões são frágeis e os membros podem facilmente voltar ao estado de seu auto-interesse quando a confiança é quebrada, a informação é incompleta ou imprecisa, e a partilha de benefícios é percebida como injusta, ou é na verdade. Não são susceptíveis de serem poucos exemplos de cooperação verdadeira dentro da cadeia de suprimentos. Haverá alguns exemplos selecionados entre um par de parceiros de canal, que é mais provável que seja entre uma empresa e seu fornecedor imediato.

Currículos de cursos de logística serão transformados em um currículo de cadeia de suprimentos que deve ser expandido para incluir as matérias de relacionamento e construção de confiança. Em um nível educacional, o ensino SCM exigirá tópicos adicionais agora não incluídos em um currículo de logística típico, incluindo disciplinas como construção de relacionamento, colaboração, compromisso e coordenação entre as empresas legalmente separadas.

No entanto, essas dimensões adicionais devem ser trazidas para a educação de logística se as promessas de SCM devem ser cumpridas. Gestores educacionais devem buscar tais oportunidades. Por fim, compras e produção eram muitas vezes colocadas em um par com marketing e finanças, mas, no futuro, estas funções, bem como logística, estarão sob a orientação do gerente da cadeia de suprimentos.

3.4 – Novaes (2001)

Novaes propõe uma evolução da logística baseada em quatro fases que são as seguintes: atuação segmentada, integração rígida, integração flexível e integração estratégica.

Na primeira fase o estoque era o elemento chave no balanceamento da cadeia de suprimento, sendo centrado em possíveis economias que podiam ser obtidas com o uso de modos de transportes de menor custo, no emprego de veículos de maior capacidade e na busca de empresas transportadoras com fretes

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

mais reduzidos. Ainda nesta fase era comum às empresas formarem lotes econômicos para transportar os seus produtos e fazer o pedido significava pesquisar os preços e as demais condições de suprimento junto a fornecedores, utilizando para isto o telefone, o correio ou recebendo fornecedores para entrevistas diretas na própria empresa.

A segunda fase da evolução da logística proposta por Novaes (2001), é a fase da integração rígida. Caracteriza-se como uma busca inicial da racionalização integrada da cadeia de suprimento, mas ainda muito rígida, pois não permitia a correção dinâmica do planejamento ao longo do tempo. Nesta fase, há uma integração do planejamento entre os elementos da cadeia de suprimentos, mas esta integração não é flexível.

Nesta fase existe uma integração formando um duto rígido, com otimização dois a dois ao longo da cadeia de suprimentos. Mensalmente, os centros de distribuição da indústria consultavam os varejistas, seus clientes, e faziam previsões de demanda.

A característica básica desta fase da logística era a busca inicial da racionalização integrada da cadeia de suprimentos, mas ainda muito rígida, pois não permitia a correção dinâmica, *real time*, do planejamento ao longo do tempo.

Para Novaes (2001), a terceira fase da evolução da logística é caracterizada pela integração dinâmica entre componentes da cadeia de suprimentos, em dois níveis: dentro da empresa e na integração das empresas com seus fornecedores e clientes. A integração das empresas, no entanto, ainda se dá duas a duas. Só na quarta fase é que o conjunto de empresas, que formam o *supply chain* ou cadeia de logística integrada, se integram de forma abrangente, cobrindo a cadeia de suprimento desde os fornecedores, passando pela manufatura e o varejo, e indo até o consumidor final.

Finalmente de acordo com o raciocínio de Novaes, a quarta fase da evolução da logística se distingue principalmente das outras pelo surgimento de uma nova concepção no tratamento dos problemas logísticos. Trata-se do SCM – *Supply Chain Management* (Gerenciamento da Cadeia de Suprimento).

Nas outras fases cada elemento da cadeia de suprimento tinha um papel bem delineado; o fornecedor entregava a matéria-prima para o fabricante, a indústria

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

fabricava o produto e o entregava ao varejista, e este o comercializava em suas lojas. Na quarta fase essa separação já não é mais nítida, havendo uma interpenetração de operações entre elementos da cadeia.

Na quarta fase da logística ocorre um salto qualitativo de maior importância. As empresas da cadeia de suprimento passam a tratar a questão logística de forma estratégica, ou seja, as empresas participantes da cadeia de suprimentos passam a buscar soluções usando a logística para ganhar competitividade e para induzir novos negócios. Também é característica desta fase a preocupação com o meio ambiente, ou no âmbito da logística, a chamada Logística Verde. Igualmente vem se notando um crescente interesse pela Logística Reversa que trata do processo de recuperação de materiais diversos (alumínio, papel, plástico) através da reciclagem.

3.5 – Zanoni, Lima e Costa (2008)

Zanoni, Lima e Costa (2008) propõem uma evolução conceitual da logística baseada em Boyson (1999) com cinco estágios: logística subdesenvolvida, logística incipiente, logística interna integrada, logística externa integrada, e logística de cooperação e integrada através da cadeia de valor. A seguir lista-se as principais características de cada uma.

Estágio 1 – Logística Subdesenvolvida: foco na logística interna e na eficiência da distribuição física dentro das atividades de transporte, armazenagem, controle de inventário, processamento de pedidos e expedição.

Estágio 2 – Logística Incipiente: ainda tem um foco na maximização da eficiência interna das funções logísticas, porém buscando integrá-las. Ênfase dada ao transporte e à armazenagem.

Estágio 3 – Logística Interna Integrada: com o surgimento de novos canais de distribuição e novos conceitos de processo produtivo as empresas passam a buscar competitividade adotando métodos quantitativos de controle e qualidade, oferecendo serviços aos clientes, através da formulação de equipes multifuncionais e segmentação da base da cadeia. Nessa fase a relação entre comprador e

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

fornecedor segue o modelo tradicional com busca de ganhos individuais.

Estágio 4 – Logística Externa Integrada: nesse estágio há preocupação com a interface das funções logísticas entre os membros da cadeia de suprimentos, buscando integrar processos-chaves. Busca-se o aprimoramento da previsão de demanda, o compartilhamento de informações e o planejamento colaborativo. Há altos investimentos em sistemas de informação para gerir a cadeia de suprimentos.

Estágio 5 – Logística de cooperação e integrada através da cadeia de valor: gerenciamento de todos os membros da cadeia de suprimentos como se fosse uma única empresa. Fornecedores e fornecedores dos fornecedores são vistos como parceiros e não como subcontratados ou meros prestadores de serviços, mas sim como uma extensão da empresa e importantes para ganho de vantagem competitiva. O foco é no conhecimento, no uso das potencialidades, competências e forças intelectuais de cada membro de forma a maximizar o desempenho total e consequentemente o individual de cada empresa.

Por fim, observa-se que os estágios 1 e 2 focam o ambiente interno da empresa, agregando pouca integração entre os participantes da cadeia. O estágio 3 marca uma transição, iniciando foco no ambiente externo e sendo um intermediário no grau de integração da cadeia. Os estágios 4 e 5 direcionam maiores esforços ao ambiente externo e representam um alto grau de integração entre os membros da cadeia de suprimentos. A seguir apresenta-se a metodologia utilizada nesta pesquisa.

4 – METODOLOGIA

Nesta seção, descreve-se a metodologia da pesquisa em termos do enquadramento metodológico. O enquadramento metodológico consiste na descrição das características da pesquisa segundo as bases científicas e na explicação do conjunto de procedimentos, ferramentas e abordagens utilizadas para dar conta da investigação proposta (TASCA et al., 2010).

Nesta pesquisa, o enquadramento metodológico é explicado pelos seguintes aspectos: natureza do objetivo; natureza do artigo; coleta de dados;

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

abordagem do problema; procedimentos técnicos; resultados; e instrumento de pesquisa, conforme Quadro 3.

Quadro 3. Aspectos metodológicos

Aspectos	Referência	Objeto ou Objetivo
Natureza do objetivo	Descritiva (RICHARDSON et al., 2008)	Identificar informações sobre as fases da logística e acreditação discutidas cientificamente nos artigos já publicados em periódicos nacionais e internacionais.
Natureza do artigo	Teórico-ilustrativa (ALAVI; CARLSON, 1992)	Compreender as pesquisas e buscar identificar suas interfaces.
Coleta de dados	Dados secundários (RICHARDSON et al., 2008)	Utilizar artigos científicos nacionais e internacionais publicados. Nesta tese foi utilizada a pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Primeiramente foram definidas as bases de dados a serem pesquisadas: <i>Science Direct</i> , <i>Web of Science</i> , <i>Compendex</i> e <i>Emerald</i> . As palavras-chave pesquisadas foram: evolução da logística, <i>logistic and evolution</i> , <i>logistic and fase</i> , <i>accreditation</i> e <i>acreditação</i> . Após levantamento dos artigos encontrados foram selecionados os mais recentes e com fator de impacto. No entanto, em periódicos internacionais houve dificuldade em encontrar artigos sobre acreditação, pelo fato de o processo de acreditação descrito neste artigo ocorrer somente no Brasil; artigos que tratam deste assunto foram encontrados nas bases de dados <i>Scielo</i> e <i>Lilacs</i> . Em um segundo momento foram realizadas novas buscas com publicações sem fator de impacto mas que se enquadravam na seguinte situação: artigos que abordam evolução da logística e artigos que retratam o sistema brasileiro de acreditação.
Abordagem do problema	Qualitativa (SELLTIZ et al., 1987)	Identificar a relação entre as fases da logística e os níveis de acreditação.
Procedimentos técnicos	Bibliográfica (BRUYNE; HERMAN; SCHOUTHEETE, 1991)	Levantar dados estabelecidos na atual pesquisa para estabelecer a relação entre as fases da logística e as etapas da acreditação.
Resultados	Aplicada (RICHARDSON et al., 2008)	Gerar sobre a relação entre acreditação e logística por meio de um arcabouço teórico sobre o assunto.

Fonte: Elaborado pelos autores (2014)

Para sintetizar a revisão bibliográfica realizada sobre as fases da logística, a seguir se apresentará uma síntese das fases da logística e se discutirá a sua relação com a acreditação.

05 – RESULTADOS

A seguir realizou-se uma síntese das fases da logística estabelecendo já uma relação das mesmas com a acreditação.

1ª Fase: Nível 1

Nesta primeira fase a integração ainda é dois a dois entre fornecedor e cliente direto (WOOD, 1998). Novaes (2001) ressalta que é o começo da gestão da cadeia de suprimentos. Para Zanoni, Lima e Costa (2008) embora começa-se a pensar em integração, não é uma integração propriamente dita, pois o pensamento ainda é em ganhos individuais, sendo que os processos-chaves ainda não são integrados. Então nesta fase começa-se a pensar custo total (BALLOU, 2007). As funções são extremamente segmentadas e por isso a integração extrema encontra muitos obstáculos, mas começa-se a pensar em integração interna, a externa se apresenta mais na distribuição física e o que permitiu isso foi os sistemas de informação (WOOD, 1998).

Nota-se que nesta fase da logística começa a pensar no *in-bound* e *out-bound*, isso significa que a organização de saúde começa a tratar não só do atendimento ao paciente mas também da pré-atendimento e do pós atendimento. Sendo assim, nesta fase pode-se dizer que inicia-se a gestão de serviço voltada ao fluxo do paciente, onde as atividades chaves são: agendamento, recepção, triagem e registro de entrada, atendimento ao paciente, registro do atendimento e dos recursos utilizados, arquivo, acompanhamento da situação do paciente e assistência. Soma-se a estas atividades as de gestão de materiais onde há uma preocupação com o transporte de materiais. Ballou (2007) reforça que nesta fase não há uma área de logística propriamente dita, sendo assim a logística está sob responsabilidade de outros departamentos. Zanoni, Lima e Costa (2008) lembram que o foco ainda é na logística interna.

Fazendo uma relação com o Manual Brasileiro de Acreditação (MBA), observa-se que existem muitas normas relativas ao pré-atendimento, atendimento, recebimento, armazenagem, distribuição aos departamentos, manuseio,

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

movimentação interna, descarte e dispensação, atividades consideradas chaves da logística hospitalar. Verifica-se que o Manual Brasileiro de Acreditação apresenta muitas normas relativas a esta fase que a seguir foram correlacionadas com as atividades logísticas de uma OPSS, são exemplos delas:

Quadro 4 - Relação entre atividades logísticas ambulatoriais do modelo e as normas de acreditação.

Atividade Logística: Distribuição aos departamentos e movimentação interna
• Mecanismos de controle de estoque e de pedidos. • Disponibilização de materiais e suprimentos.
Atividade Logística: Dispensação/descarte
• Sistema de inutilização de materiais e suprimentos.
Atividade Logística: Armazenagem e manuseio
• Estoques satélites. • Armazenamento e rastreabilidade. • Sistema de identificação de materiais nos laboratórios que permitam a rastreabilidade. • Define e acompanha as técnicas para o acondicionamento e transporte das peças cirúrgicas. • Períodos de armazenamento e condições de estocagem estabelecidas, baseadas em processos definidos para cada componente em particular.
Atividade Logística: Recebimento
• Inspeção de recebimento de materiais e suprimentos
Atividade Logística: Agendamento
• Sistema de controle do agendamento constando: frequência, duração, distribuição, realização das consultas e gestão da demanda admitida. • Controla o agendamento e gerencia a demanda
Atividade Logística: Recepção

Fonte: Elaborado pelos autores (2013).

Como pode-se notar, essas são alguns exemplos de normas relacionadas com as atividades logísticas citadas, porém no MBA existem inúmeras outras. Portanto segundo o MBA, a acreditação em nível 1, ou seja, trata-se de uma OPSS que atende aos requisitos formais, técnicos e de estrutura para a sua atividade, conforme legislação correspondente; dispõe de responsável habilitado e/ou capacitado para a condução do serviço; identifica riscos específicos e os gerencia com foco na segurança. Nesta fase da logística, em que a organização logística começa a se preocupar em integração pode-se identificar que por meio desta integração com fornecedores e clientes a OPSS consegue atender melhor as normas vigentes, conseguindo ser acreditada nível 1, uma vez que ela se volta para não só o gerenciamento de materiais mas também para o serviço de atender o paciente, englobando inúmeras normas.

2ª Fase: Nível 2

Nesta fase há uma preocupação e uma busca com a integração externa, iniciando a integração de processos-chave na cadeia (ZANONI, LIMA E COSTA, 2008). Ballou (2007) acrescenta que a logística então passa a ser uma subconjunto da SCM mas com departamento próprio, embora esta integração na SCM se dá com os fornecedores somente do primeiro nível. Para Wood (1998) nesta fase já existe uma visão sistêmica da empresa, incluindo os fornecedores e canais de distribuição.

Segundo o MBA (Manual Brasileiro de Acreditação) (ONA, 2006) no pré-atendimento são vários os fluxos de informações que devem ser gerenciados, nesta fase o manual classifica também como principal o fluxo de agendamento de consultas e exames. Na seção de atendimento ao paciente do MBA para um hospital ser acreditado no nível 1 (que é o mínimo exigido) este deve conter um sistema de controle do agendamento constando: frequência, duração, distribuição, realização das consultas e gestão da demanda admitida. O agendamento permite uma melhor previsão de demanda, otimizando a gestão da mesma. O MBA também diz que a OPSS deve conter um conjunto de atividades e processos relacionadas à gestão da informação relativas ao cliente/paciente incluindo fluxo, recuperação, armazenamento e rastreabilidade.

Analisando o nível 2 da acreditação, o padrão deste nível é uma OPSS que gerencia os processos e suas interações sistemicamente; estabelece sistemática de medição e avaliação dos processos; possui programa de educação e treinamento continuado, voltado para a melhoria de processos. Sendo assim, um hospital que possui uma integração externa, que gerencia sua cadeia de suprimentos pode se dizer que ele atenderá este padrão, uma vez que possui uma visão sistêmica de processos, podendo ser acreditado pleno.

3ª Fase: Nível 3

Nesta fase a logística já está bem desenvolvida, e suas atividades principais estão ligadas ao gerenciamento de alianças estratégicas e parcerias no canal (WOOD, 1998). Ballou (2007) destaca que quase não existem empresas nesta

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

fase onde a cooperação e coordenação dentro da cadeia existe na realidade, isto é, objetivos individuais são superados pelos coletivos. O foco é no conhecimento, no uso das potencialidades, competências e forças intelectuais de cada membro de forma a maximizar o desempenho total e consequentemente o individual de cada empresa (ZANONI, LIMA E COSTA, 2008).

O MBA traz muitas normas que condizem com esta fase, é o caso das exigências para ser acreditado nível 3, acreditado com excelência. Utiliza perspectivas de medição organizacional, alinhadas às estratégias e correlacionadas aos indicadores de desempenho dos processos; dispõe de sistemática de comparações com referenciais externos pertinentes, bem como evidências de tendência favorável para os indicadores; apresenta inovações e melhorias implementadas, decorrentes do processo de análise crítica.

Sendo assim, o quadro 5 faz uma relação entre as fases da logística e os níveis de acreditação.

Quadro 5 - Relação entre as fases da logística e os níveis de acreditação

Fases	1ª Fase: Nível 1	2ª Fase: Nível 2	3ª Fase: Nível 3
Características	Integração dois a dois	Início da integração externa	SCM
Atividades Logísticas	Agendamento, recepção, triagem e registro de entrada, atendimento ao paciente, registro do atendimento e dos recursos utilizados, arquivo, acompanhamento da situação do paciente e assistência, Recebimento, armazenagem, distribuição aos departamentos, manuseio, movimentação interna, descarte e dispensação.	Gereciamento das informações desde os fornecedores até o pós-atendimento.	Gerenciamento de alianças estratégicas e parcerias dentro do canal.
Acreditação	Acreditado	Acreditado Pleno	Acreditado com excelência

Fonte: Elaborado pelos autores (2013).

06 – CONCLUSÃO

Sabendo-se que o objetivo desta pesquisa foi descrever a relação existente entre as fases da logística e os níveis de acreditação. Pode-se perceber que há uma forte relação entre as atividades logísticas e a acreditação, conforme visto no quadro 4. Verificou-se que das 13 (treze) atividades logísticas 12 (doze) estavam diretamente ligadas às normas do Manual Brasileiro de Acreditação. Apenas uma atividade logística não apresentou nenhuma relação com o Manual, a saber, Dispensação e Retorno de Medicamentos. Dentre as normas do Manual Brasileiro de Acreditação 36 (trinta e seis) estão relacionadas com as atividades logísticas ambulatoriais.

As normas da acreditação estão relacionadas as atividades logísticas de uma OPSS. Sendo assim, pode-se observar que quanto mais evoluída for a logística maior é o nível de acreditação. Portanto, a logística se apresenta como uma ferramenta eficaz na busca pela acreditação. Uma OPSS que esta buscando a acreditação deve buscar também a otimização da logística, já que esta última quando é eficaz e eficiente pode alavancar o processo de acreditação e vice-versa. Observou-se também que várias atividades logísticas são normatizadas pela acreditação.

Esta pesquisa contribuiu no sentido de preencher uma lacuna encontrada na bibliografia até então produzida na área, de forma a relacionar o processo de acreditação com as atividades logísticas ambulatoriais.

Para trabalhos futuros sugere-se pesquisar e identificar essas atividades logísticas que são chaves para a acreditação.

07 – REFERÊNCIAS

- ALAVI, M.; CARLSON, P. A Review of MIS Research and Disciplinary Development. *Journal of Management Information Systems*, v. 8, n. 4, p. 45-62, 1992.
- ANTUNES, F.; RIBEIRO, J. Acreditação Hospitalar: um estudo de caso. *Revista Produção*, Florianópolis, v. 5, n.1, 2005.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

ARAUJO, E.; ARAUJO, A.; MUSETTI, M. Estágios organizacionais da logística: estudo de caso em organização hospitalar filantrópica. *Revista Produção*, v. 22, n. 3, p. 549-563, maio/ago. 2012.

BALLOU, Ronald H. *Logística empresarial: transportes, administração de materiais, distribuição física*. São Paulo: Atlas, 2007.

BOYSON, S. *Logistics and the extended enterprise*. New York: John Wiley, 1999.

BRUYNE, P. de; HERMAN, J.; SCHOUTHEETE, M. de. *Dinâmica da pesquisa em ciências sociais: os pólos da prática metodológica*. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Livraria Francisco Alves, 1991.

COUTO, R. C., PEDROSA, T. M. *Hospital Acreditação e gestão em saúde*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

COUNCIL OF SUPPLY CHAIN MANAGEMENT PROFESSIONALS. (2006). *Definition of Logistic Management*. Disponível em: <<http://www.cscmp.org/Website/AboutCSCMP/Definitions/Definitions.asp>>. Acesso em: 01 fev. 2010.

DRUPSTEEN, J.; VAART, T.; DONK, D. Integrative practices in hospitals and their impact on patient flow. *International Journal of Operations & Production Management*, v. 33, n. 7, p. 912-933, 2013

DUARTE, M.S.M.; SILVINO, Z.R. Sistematizando la literature sobre acreditación hospitalaria: de 2005 a 2010. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*. n. 25, p. 299-312, 2012.

ENSSLIN, L; ENSSLIN, S. R. *Revisão Sistêmica da Literatura*. Florianópolis, 1. trim. 2010. Material didático apresentado na disciplina de Avaliação de Desempenho do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina.

FLEURY et al., Paulo F.; WANKE, Peter; FIGUEIREDO, Kleber F. *Logística Organizacional: a Perspectiva Brasileira*. São Paulo: Atlas, 2000.

FORTES, M.T.; MATTOS, R.A.; BAPTISTA, T.W.F. Acreditação ou Acreditações? Um estudo comparativo entre a acreditação na França, no Reino Unido e na Catalunha.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

Revista da Associação Médica Brasileira. n. 57, v. 2, p. 239-246, 2011.

GODOY, Leoni Pentiado. *Desenvolvimento de metodologia para melhoria dos serviços hospitalares: caso do Hospital Universitário de Santa Maria*. 1999. Tese. (Tese de Doutorado)- Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Maria, 1999.

GROENE, O. et al. A systematic review of instruments that assess the implementation of hospital quality management systems. *International Journal for Quality in Health Care*, v. 25, n. 5, p. 2013.

KIM, S. W. Organizational structures and the performance of supply chain management. *International Journal of Production Economics*, v. 106, n. 2, p. 323-345, 2007.

LENT, W.; SANDERS, M.; HARTEN, W. Exploring improvements in patient logistics in Dutch hospitals with a survey. *BMC Health Services Research*, v.12, p.232, 2012.

HEARLD, A. The Science of quality improvement implementation: developing capacity to make a difference. *Medical Care*, v.49, p.6-20, 2011.

MANZO, B. F. et al. Influência da comunicação no processo de acreditação hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 666, n. 1, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000100007&script=sci_arttext. Acesso em: 20 Dec. 2013.

NOVAES, Antônio G. *Logística e Gerenciamento da Cadeia de Distribuição: Estratégia, Operação e Avaliação*. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

OLIVEIRA, D. et al. Acreditação hospitalar como forma de atender com qualidade as necessidades dos clientes nas organizações de saúde. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 23, 2003, Ouro Preto. *Anais...* Ouro Preto: UFOP, 2003.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO. *Manual Brasileiro de Acreditação*. Brasília: ONA, 2010.

POMEY, M. et al. Accreditation: a tool for organizational change in hospitals? *International Journal of Health Care Quality Assurance*, v. 17, n. 3, p.113-124, 2004.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

RICHARDSON, R. J. et al. *Pesquisa social: métodos e técnicas*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

SELLTIZ, C. et al. In: MALUFE, J. R.; GATTI, B. (Coords.). *Métodos de pesquisa nas relações sociais*. 2. ed. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1987.

TASCA, J. E. et al. An approach for selecting a theoretical framework for the evaluation of training programs. *Journal of European Industrial Training*, v. 34, n. 7, p. 631-655, 2010.

WACHTER, R. M. *Compreendendo a segurança do paciente*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

WOOD, Thomaz Jr., ZUFFO, Paulo K. Supply Chain Management. *RAE - Revista Administração de Empresas*, São Paulo, n.3, 1998.

ZANONI, G.; LIMA, E.; COSTA, E. Proposição de modelo para medir o nível de maturidade de relacionamentos entre participantes de uma cadeia de suprimento. *Revista Gestão Industrial*, v. 04, n. 02, p. 186-209, 2008.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número X Jul-dez 2014	Trabalho 01 Páginas 01-26
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	