

**Cristiane de Jesus Soares Campos Costa**

Técnica de Enfermagem;  
Formada pelo Instituto Profissional; São Luís-MA

**Maria Regina Costa**

Formada pelo Centro de Ensino Básico e  
Profissionalizante do Maranhão (CEBPMA); São Luís-MA

## RESUMO

A pesquisa foi conduzida pela relevância social e científica sobre o tema: administração e controle de materiais hospitalares, que são temas presentes em debates e estudos atuais, são assuntos ainda preocupantes e de grande interesse para pesquisas e análises, pois estão presentes na rotina hospitalar, e têm grande importância para uma reflexão da prática de funcionários especialmente no âmbito público. Os hospitais lidam com diversos tipos de ações, procedimentos, atendimentos, enfim, atuar nesse ambiente é bastante complexo. Os insumos materiais são fundamentais para o bom funcionamento dessas instituições, portanto, o uso racional e a redução de resíduos são fundamentais para o bom funcionamento e execução dos atendimentos. Para tanto, objetiva-se por meio do presente material, compreender o desdobramento da rotina da administração de materiais aplicada no hospital o quanto essa rotina influencia nos resultados da organização, e identificar como a equipe hospitalar no uso racional dos materiais pode influenciar no controle e otimização do serviço em saúde. O estudo foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica; de natureza qualitativa, descritiva, por meio das principais bases de dados, onde encontrou-se 15 artigos correspondentes aos objetivos propostos no presente estudo. Como resultado observou-se que o desperdício é o uso dos recursos disponíveis de forma descontrolada, irracional e inconsequente, e que, o uso racional de materiais hospitalares, está totalmente relacionado a qualidade de serviço.

**Palavras-chave:** administração; controle; materiais hospitalares; desperdícios.

## INTRODUÇÃO

A organização hospitalar é considerada um sistema complexo em que as estruturas e processos estão tão interligados que a função de um componente interfere em todo o acervo e no resultado final, portanto, no processo, ele precisa ser gerenciado para assim, garantir efetivamente a

prestação de serviços de qualidade aos pacientes.

Os hospitais lidam com vários tipos de ações, procedimentos, cuidados, enfim a atuação neste ambiente é bem complexa. Os insumos materiais são de suma importância para o desempenho adequado nestas instituições.

Os recursos físicos, assim como os recursos humanos e financeiros, são essenciais ao funcionamento de qualquer tipo de organização (pública ou privada, de serviço ou fabril), com fins lucrativos ou não. A gestão de materiais tecnicamente bem equipada é, sem dúvida, uma das condições básicas para o equilíbrio econômico-financeiro de uma empresa.

Nesse sentido, recursos materiais em sentido estrito são todos os bens materiais (tangíveis) utilizados em uma organização de natureza não permanente. Normalmente, eles consistem em materiais que são consumidos ao longo do tempo, muitas vezes compondo itens de estoque. Embora se trate de uma classificação contábilística, o conceito de recursos materiais em sentido estrito aproxima-se muito do inerente aos consumíveis.

Portanto, vale ressaltar que a gestão de materiais hospitalares deve ser muito eficaz, pois pode cooperar com o sucesso ou fracasso de uma empresa. Nesse sentido, a administração e seus colaboradores devem empregar sistemas de gestão de materiais adequados nesse ambiente.

Compreensivelmente, nesse contexto, que os profissionais de saúde utilizam recursos físicos para prestar o cuidado, sendo também responsáveis por gerenciar os materiais de seu local de trabalho, identificando os materiais necessários para realizar a assistência. Podem ainda, participar do processo de compras, organizar, controlar e avaliar esses materiais, tanto em quantidade quanto em qualidade, na definição de especificações técnicas.

De acordo com Ferreira et al., (2019), o fato de o enfermeiro participar da implementação de grande parte dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos no hospital, coloca-o na condição de desempenhar um papel importante na administração de materiais.

Assim, objetiva-se por meio do presente artigo, compreender o desdobramento da rotina da administração de materiais aplicada no hospital o quanto essa rotina influencia nos resultados da organização, e identificar como a equipe hospitalar no uso racional dos materiais pode influenciar no controle e otimização do serviço em saúde.

A discussão sobre questões de saúde, tanto públicas quanto privadas, é importante para melhorar a atenção à saúde das pessoas. As mudanças ocorridas nos negócios e no mercado de trabalho tiveram grande impacto na forma de saúde, a população depende de serviços de saúde qualitativos, mas muitos problemas são encontrados pelas empresas que atuam nesta área. Portanto, os problemas econômicos exigem vigilância constante, projeções dimensionadas de acordo com a realidade de cada instituição, controlando gastos desnecessários, surgindo assim à necessidade de uma administração voltada para a área de saúde muito eficiente.

Ressalta-se que, dada a importância desse tema em todas as áreas

da saúde, o número de publicações sobre esse tema no Brasil ainda é baixo, o que pode ser visto como uma estratégia para estimular a escrita de artigos por enfermeiros; técnicos e diferentes profissionais de saúde.

## **METODOLOGIA**

Segundo Diehl (2004), a metodologia pode ser definida como o estudo e a avaliação dos diversos métodos, com o propósito de identificar possibilidades e limitações no âmbito de sua aplicação no processo de pesquisa científica. A metodologia permite, portanto, a escolha da melhor maneira de abordar determinado problema, integrando os conhecimentos a respeito dos métodos em vigor nas diferentes disciplinas científicas.

Assim, o presente estudo, trata-se de uma revisão de literatura, utilizando assim, a pesquisa qualitativa, que pode descrever a complexidade de certos problemas e a interação de algumas variáveis, entender e compreender os processos vividos por determinados grupos sociais e possibilitar mudanças que possam contribuir nos processos (GÜNTHER, 2006).

Diante do objeto desse estudo, realizou-se uma pesquisa descritiva. Segundo Silveira e Córdova (2009), caracteriza-se por ser um método de investigação que descreve um fenômeno ou situação mediante um estudo realizado em determinado contexto espacial e temporal.

Dessa forma, foi realizado levantamento por meio de pesquisa em banco de dados do SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), e PubMed, utilizando-se as seguintes palavras chaves: Gestão hospitalar; controle de materiais; enfermagem; otimização; saúde. Por meio dessa busca, obteve-se o total de 15 estudos, referentes ao assunto em questão, e que atendiam ao objetivo do estudo.

O processo de análise dos dados deu-se por meio da leitura de textos, uma forma de aprofundar os processos discursivos com o objetivo de adquirir conhecimento na forma de uma compreensão reconstruída do discurso. Essa leitura permitiu a identificação e o isolamento das reivindicações do conteúdo a ela submetido, a categorização dessas reivindicações e a geração de texto para integração de descrições e explicações. Nas próximas sessões serão expostos os principais resultados.

## **INSTITUIÇÃO HOSPITALAR**

Historicamente, a palavra hospital vem do latim hospital, que significa: o que hospeda. Segundo Mirshawka (1994, p.16), nos primeiros tempos cristãos os termos mais comuns eram relacionados ao grego e ao latim: *Nosocomium*: lugar para tratar os doentes, abrigo para os doentes; *Nosodochium*: lugar para receber os doentes; *Ptochotrophium*: para os pobres, fornece abrigo; *Poedotrophium*: abrigo para crianças; *Xenotrophium*: abrigo e santuário para turistas estrangeiros; *Gynetrophium*: hospital para

mulheres; Gerontokomium: lar para idosos; Hotel: local para receber hóspedes.

Os Hospitais são caracterizados como organizações com atividades interdependentes e complexas, muito trabalho em equipe, e interconexão entre os serviços de saúde. Assim, os gestores devem implementar estratégias que aumentam o controle sobre a complexidade clínica, alocando melhor os recursos de saúde e coordenação de serviços (SILVA; SILVA, 2021).

De acordo com Bandeira (2021), o hospital apresenta características próprias, que o distinguem das demais organizações. Além das atividades médicas que se destina, existem no hospital, outras micros organizações que exercem a função de apoio as atividades do hospital. Ainda segundo o autor, outra característica própria dos hospitais é a diversidade que apresentam quanto às características de propriedade (público federais, estaduais e municipais e privados) e finalidade principal (benéficas, lucrativas, de ensino e pesquisa, etc.). Estas características demonstram a grande variabilidade de um mesmo segmento organizacional.

Pontua-se que para entender a definição de instituição de saúde, antes, se faz necessário compreender a sua formação cultural. Uma cultura organizacional é formada por diferentes tipos de indivíduos que a compõem, e esses possuem características individuais e coletivas na sua forma de pensar e agir e seus símbolos em sua convivência no cotidiano do trabalho. Indiferente do tipo de instituição há de se deparar com esses pressupostos que são encontrados também nas instituições de saúde.

No decorrer do processo histórico, a mudança social afetou o desenvolvimento da cultura organizacional, inclusive dos hospitais que no princípio eram vistos como entidades assistenciais de cultura religiosa, apenas um lugar que acolhia enfermos pobres, incuráveis para receberem cuidados fundamentos no amor ao próximo.

Conforme Gurgel Júnior e Farias (2015), historicamente, antes do século 18, os hospitais tinham a exclusiva função de separar os enfermos da sociedade, para aguardar o fim dispensando cuidados sobre a doença ou o doente, ou seja, não existia atividade hospitalar. Somente durante a guerra é que foi incorporado às instituições o funcionamento hospitalar, se tornando documentado e voltado para a cura.

Hodiernamente, um hospital é considerado uma organização humanizada de prestação de serviços. No entanto, apesar de ser uma instituição humanitária, os problemas enfrentados são semelhantes aos de uma empresa industrial, provavelmente por ter assumido caráter mais profissional e em consequência dessa atitude sua cultura organizacional tornou-se mais complexa, haja vista que sua composição é profissionalmente diversificada, o que implica em várias culturas no ambiente de trabalho (ALVES; GOMES; SANTOS, 2019).

Assim, o hospital caracteriza-se como uma empresa estruturada que presta serviços hospitalares relacionados, com a função principal de acolher, diagnosticar, tratar e fazer o possível para trazer pessoas saudáveis de volta

à sociedade.

O hospital é parte integrante de um sistema coordenado de saúde cuja função é dispensar a sociedade completa assistência à saúde, preventiva e curativa, incluindo serviços extensivos à família, em seu domicílio e ainda um centro de formação para os que trabalham no campo da saúde e para as pesquisas biossociais (CAVALLINI; BISSON, 2010, p. 15).

Portanto, é compreensível que a organização hospitalar seja considerada um sistema complexo em que estrutura e processos estão tão inter-relacionados, que a função de um componente interfere na arrecadação geral e no resultado final, nesse processo, um departamento ou divisão não é avaliado isoladamente.

Enfatiza-se que nos últimos anos, houve uma série de mudanças na atenção primária à saúde no Brasil. Entre eles, os mais importantes estão relacionados à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990 e ajustes na política de financiamento, ampliando os investimentos governamentais para melhorar o acesso à atenção à saúde da população em geral, bem como melhor gestão dos recursos na área. O SUS transformou e ampliou a assistência médica no país, oferecendo um sistema universal de saúde pública nacional, com o objetivo de proporcionar assistência equitativa e promover a saúde de toda a população (PAIM, 2018).

Sob o novo paradigma de gestão pública, os gerentes de hospitais são obrigados a entregar mais eficiência e serviços públicos mais flexíveis. Em vários países, como o Brasil, a legislação formal requer que as autoridades de saúde incentivem os hospitais a se tornarem organizações mais eficientes e responderem às demandas dos cidadãos com serviços de maior qualidade a custos mais baixos.

Segundo Chiavenato (2000), gerir é interpretar os objetivos propostos pela empresa transformando-a em ação institucional por meio de planejamento, organização, direção e controle de todos os esforços realizados em todas as áreas e em todos os níveis da instituição, a fim de atingir tais objetivos. Uma gestão hospitalar, independente de seu porte, precisa de alguém para gerir os negócios e que seja responsável pelo planejamento e organização dos recursos.

Complementando Santos et al., (2020), afirmam que o principal objetivo da gestão hospitalar, é estabelecer as linhas de ação do hospital fazendo com que essa direção seja seguida. Essas linhas incluem o objetivo pretendido, a responsabilidade delegada para a concepção de planos e supervisão de operações necessárias para atingir os objetivos, a organização e os métodos e procedimentos apropriados.

Para que se possa atingir esse objetivo cabe ao gestor implantar uma organização adequada com linhas de ação que permitem uma comunicação uniforme por meio de todos os serviços e quando bem determinadas e apropriadas os empregados têm melhor percepção do que se espera deles.

Ainda, segundo Santos et al., (2020), a complexidade da gestão hospitalar exige conhecimento para tomada de decisões em áreas cada dia mais técnico, e o desempenho do passado já não são suficientes para servir de base. O gestor deve estar atento e receptivo às transformações que vem tornando o hospital em um sistema aberto e voltado para a realidade e as pressões do meio que o envolve.

Dado o volume de recursos que devem ser gerenciados em hospitais, e sua expressão na composição dos gastos, Bandeira e Bandeira (2021), observam que a gestão de inventários deve ser uma preocupação importante para os gestores em todos os tipos de empresas. O desafio da gestão de materiais consiste, não em diminuir os estoques de forma excessiva para reduzir custos, mas em possuir a quantidade certa para alcançar as prioridades competitivas da instituição de modo mais eficiente. Assim, o uso de recursos hospitalares o atendimento aos pacientes, deve ser de forma racional, existindo dessa forma, uma continuidade do trabalho da gestão de estoque hospitalar.

A gestão de materiais concentra-se no planejamento e controle dos materiais adquiridos para otimizar o investimento da organização, maximizando assim a rentabilidade do capital investido, pois uma grande quantidade de estoque desnecessário acabará por resultar em gastos de capital desnecessários e a demanda insuficiente de fornecimento de estoque também pode levar à perda de capital.

Para Razzolini Filho (2012, p. 03):

Administração de materiais implica gerenciar os recursos a disposição de uma determinada organização para atingir seus objetivos específicos. Qualquer organização de saúde, atualmente, seja ela um centro de saúde ou um hospital de alta complexidade, exige uma gerência qualificada formada por profissionais efetivamente, comprometidos na obtenção dos objetivos finais do serviço que dirigem.

Destaca-se que os hospitais são considerados organizações prestadoras de serviços de saúde, devido à simultaneidade entre a produção e o consumo do bem. No que tange a sua complexidade, sabe-se que a prestação de serviços hospitalares possui diferenças fundamentais com relação a outros tipos de atividades, considerando que a finalidade principal é a preservação da vida humana. Desta forma, a garantia de qualidade que expresse eficiência nas diversas demandas, levando em consideração os recursos disponíveis e a valiosa função social que os hospitais representam, é o maior objetivo daqueles que tem por função a administração destas Instituições.

No Brasil, como em outros países, a qualidade da assistência à saúde é uma preocupação crescente. Embora difícil de definir e ainda mais difícil de implementar, a qualidade é muitas vezes considerada um fator determinante no julgamento do desempenho hospitalar.

A melhoria da qualidade envolve três tipos de intervenções: criar um ambiente que encoraje a qualidade por meio de marcos regulatórios e incentivos financeiros; garantir os meios e ferramentas para apoiar a qualidade no nível do sistema de saúde; e incentivar a equipe da linha de frente em salas de emergência, salas de cirurgia e enfermarias a refletirem sobre suas posturas e atitudes (MEIRE; OLIVEIRA, 2021).

## **ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE DE MATERIAIS HOSPITALARES**

A gestão dos recursos materiais tem sido uma preocupação para as organizações de saúde do setor público e privado, que fazem parte de uma rede complementar de sistemas únicos de saúde. Com orçamentos (às vezes) limitados, os do setor público precisam controlar melhor o consumo e os custos para não privar funcionários e pacientes de materiais essenciais.

Nesse âmbito, o objetivo da gestão de materiais e equipamentos é garantir o fornecimento contínuo de insumos necessários ao atendimento da demanda, bem como tratar de todas as questões relacionadas a suprimentos, fiscalização, atendimento e controle para garantir a quantidade e qualidade dos insumos e os padrões de atendimento. Isso requer atenção dedicada e controle do fluxo de materiais dentro das unidades hospitalares, além disso, o serviço de saúde deve garantir o fornecimento contínuo de materiais necessários a todas as unidades (SILVA; CAPELLINI, 2021).

O objetivo da gestão de materiais e equipamentos é garantir o fornecimento contínuo de materiais necessários e aptos a atender a demanda, e lidar com todos os problemas relacionados a materiais, inspeção, cuidado e controle para garantir a quantidade e quantidade do fornecimento e os padrões de serviço. Isso requer atenção dedicada e controle do fluxo de materiais dentro das unidades hospitalares, além disso, o serviço de saúde deve garantir o fornecimento contínuo de materiais necessários a todas as unidades (SILVA; CAPELLINI, 2021).

Ainda tem-se como objetivo do gerenciamento de recursos: coordenar as atividades de compra, armazenamento, distribuição e controle, de modo que se garanta o suprimento de todas as áreas do serviço. Portanto para que não haja falta de material e acabe prejudicando a assistência à saúde, ou para que não haja material em excesso e acabe gerando custos, todos os materiais devem ser planejados e suas quantidades e qualidades observadas.

A gestão de recursos e materiais pode ser definida como um conjunto de práticas que garantem a quantidade dos materiais para que os profissionais possam desenvolver seu trabalho sem correr riscos e colocar em risco os usuários do serviço. Segundo Chiavenato (1991), para não faltar materiais que comprometam a assistência à saúde, é preciso ter a quantidade certa de material, no lugar certo e na hora certa, sempre à disposição do corpo e dos profissionais que a compõem. o processo, para garantir a continuidade dos cuidados a um custo menor. No entanto, os profissionais que atuam na área de saúde, devem estar atentos ao bom uso dos materiais

para que seu uso não prejudique outros setores e não constitua desperdício.

Nesse tocante, pontua-se que os sistemas de saúde são compostos por muitos pontos de atenção interligados, e as demandas entre eles não são independentes. Por exemplo, a demanda por salas de parto estimula a demanda por cuidados pós-parto e neonatais. As interdependências do sistema significam que mudanças em uma parte do sistema podem gerar consequências não intencionais.

Teixeira e Andrade (2022) definem os desperdícios como gastos inúteis. Em outras palavras, o comportamento esbanjador decorre da falta de capacidade de usar os recursos disponíveis, sejam materiais ou financeiros.

Dessa forma, o desperdício é o uso descontrolado, irracional e inconsequente dos recursos disponíveis. É usar sem necessidade, propósito e finalidade. De uma forma mais simples pode-se colocar que o desperdício é o gasto sem proveito e a utilização incorreta ou incompleta de bens de consumo ou recursos, que deixa de atender certas necessidades que de alguma forma poderiam ser atendidas. O desperdício ocorre pelo uso inadequado dos recursos disponíveis de forma descontrolada, abusiva, inconsciente e irracional. É o uso sem necessidade, sem finalidade e sem objetivo definido.

Silva et al., (2022) afirmam que ele enfrenta sobras, uso desnecessário e custos inflacionados quando a quantidade e a qualidade superam a necessidade. Isso se chama gordura. Se o uso for menor que a demanda, se obterá um sobressaltado insatisfatório.

Segundo Nunes et al., (2019), perda refere-se ao valor de bens ou serviços consumidos de forma anormal e involuntária. Exemplo: Danos causados por uma reclamação. Além disso, o desperdício é o consumo consciente que por algum motivo não é utilizado diretamente na produção de bens ou serviços. Exemplo: Violação da embalagem de esterilização e não utilização de todo o seu conteúdo.

Na perspectiva dessa distribuição interna, que se constitui em uma cadeia logística de suprimento, o uso racional dos insumos e a maximização do uso desses recursos são fatores primordiais. Em decorrência de alguma falha nessa cadeia de suprimento, surgem os principais problemas dos serviços de saúde brasileiros segundo Santich (2015), e que estão dispostos abaixo: o desabastecimento cíclico e quase permanente da maioria dos produtos necessários; uso irracional (prescrição sem base científica); consumo descontrolado; desperdício pelo manuseio incorreto; perdas de quantidades pelo vencimento da validade; perdas por dispensação inadequada; perdas por distribuição inadequada; sistema de compras deficiente; administração e gestão deficiente em todo o processo; insatisfação crescente dos clientes internos e externos; ambiente de trabalho pouco amigável; roubo, corrupção e descompromisso.

No que concerne ao uso racional de materiais hospitalares, Santos et al., (2021), colocam que está totalmente relacionado a qualidade de serviço. A respeito da qualidade nos serviços de saúde, os autores em questão, salientam que é imprescindível a busca contínua da melhoria do atendimento

ao paciente, aliada a atenção pela Segurança do usuário e dos profissionais que trabalham no serviço, a distribuição eficiente dos recursos materiais, financeiros e humanos, a redução do desperdício; a adequação dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, a fim de possibilitar o melhor resultado possível em termos dos benefícios na saúde dos pacientes. Para tanto é necessária a implementação de ações em toda a organização a fim de aumentar a eficiência e a efetividade das atividades e dos processos.

Uma das medidas que podem colaborar para a redução de desperdícios é a conscientização dos colaboradores da empresa quanto a importância dos custos no resultado financeiro da organização. Ressaltar o significado e a importância do processo de conscientização como passo inicial em qualquer ação voltada para a identificação e posterior eliminação de resíduos não é recente, nem se sabe que os resíduos estão enraizados nos perfis culturais e atores de diferentes realidades socioeconômicas nível de comprometimento com as atividades em que estão engajados

Relacionado a desperdícios na área da saúde, Dias (2018) apresenta alguns exemplos de desperdícios visíveis e invisíveis:

*Overproduction* - Trata-se de produzir mais rápido e antes do que o próximo processo necessite. No laboratório, por exemplo, análises, papelada ou pedidos.

*Inventory* - Excesso de trabalho em processo mais do que é necessário para ser produzido para o cliente, poderá ser telefonemas em espera, os pedidos de documentos pendentes, e-mails que aguardam resposta, as pessoas numa fila à espera de atendimento;

*Transportation* - Referindo-se à circulação desnecessária de trabalho. Estes desperdícios aparecem como solicitações dos utentes que passam desnecessariamente de um operador para outro, de um departamento para outro, porque ninguém sabe o que fazer com o pedido ou ninguém é "responsável" do processo. Na saúde, o desperdício de transporte, aparece quando há movimentos de utentes, testes, materiais ou informações.

*Overprocessing* - Fazer mais do que o requerido, sobretudo do ponto de vista do utente;

*Defects* - Todos os aspetos do serviço que não atende aos requisitos do cliente. Pode variar entre perda de informações, incumprimento de prazos acordados, fazendo com que o utente não fique satisfeito. Alguns defeitos são causados por informações incorretas, ou por instruções mal dadas, para citar apenas duas causas. Alguém no processo percebe que há um defeito e tem que o reprocessar, ou o pedido volta a si próprio.

Os desperdícios associados a exames mal efetuados, o custo de material extra (mínima ou inexistente, no caso de processos em que a entrada é a informação) que não podem ser recuperados no final do processo, bem como o custo do trabalho de produção para o serviço (o tempo de responder ao pedido em vão). Por exemplo, um rótulo num tubo de sangue que é mal aplicado, ilegível ou mal alinhado podem causar erros ou atrasos no

processamento.

*Waiting* - Qualquer tipo de espera entre uma atividade e outra. Trata-se de um desperdício que não pode ser recuperado. Podem surgir dificuldades em saber o que o pessoal tem de fazer devido à falta de formação, falta de regularização ou falta de informação. E tudo isto se aplica igualmente ao utente. Exemplos: utentes que esperam numa sala para a recolha do material biológico, colaboradores à espera de um instrumento para completar a sua tarefa, à espera de resultados de exames;

*Underutilizing staff* - Subutilização tipicamente aparece com a mentalidade silo, estruturas hierárquicas e não usadas equipas ou falta de polivalência. De acordo com para Sissino e Moreira (2014, p. 65), “Um grande desafio das unidades de saúde é alcançar a excelência na qualidade de atendimento ao paciente”, para que isso ocorra é necessária uma organização minuciosa tanto dos recursos físicos, financeiros e humanos.

Sendo a instituição hospitalar uma organização ainda em fase de poucos estudos sobre a gestão, chega-se à conclusão que muito se pode fazer dentro dos próprios processos para reduzir custos e conseguir chegar mais próximo do equilíbrio financeiro, visto que a área hospitalar é mais comum depararmos com os prejuízos do que com lucros. Enfatiza-se que há oportunidade de melhorias em todas as áreas, se forem eliminados desperdícios e otimizado recursos utilizados. Uma instituição funciona melhor se houver organização, coordenação dos processos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base no aporte teórico, e resultados expostos, pode-se que as instituições de saúde não são empresas que produzem um produto; em vez disso, são empresas ou organizações que prestam serviços. Isso porque o resultado final de seus processos não fornece um produto aos usuários, mas sim cuidados de saúde para os indivíduos e a comunidade. Consequentemente, é imperativo que tenhamos recursos materiais adequados e que estes sejam devidamente geridos.

Portanto, para que haja uma administração de materiais adequada, dependerá de recursos financeiros e humanos. Os recursos financeiros influenciam e são influenciados pela administração de materiais, pois através de uma destinação mais racional dos materiais pode-se promover uma diminuição dos custos e em relação aos recursos humanos a influência é observada, por exemplo, na medida em que materiais em quantidade e qualidade adequadas podem produzir na equipe maior grau de satisfação.

Assim, o tema deste artigo trouxe reflexões sobre a importância da administração de materiais, por proporcionar a redução de custos de produtos, que é importante para a lucratividade da organização e evitar a falta ou perecibilidade de medicamentos, que é benéfico para o tratamento do paciente.

Enfatiza-se assim, que no serviço privado, e especialmente no setor público, deve-se contar com funcionários dedicados e responsáveis, e devem ser orientados para exercerem as tarefas inerentes às atividades ali desenvolvidas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Cristiane de O.; GOMES, Edinaldo C.; SANTOS, Willington Jorge. Impactos da acreditação hospitalar e as dificuldades para manter a qualidade nas instituições acreditadas. **Revista Científica de Gestão Hospitalar**, v. 1, n. 1, p. 49-59, 2019.

BANDEIRA, Jessianie Aparecida Ávila; BANDEIRA, Marconde Ávila. Gestão Hospitalar: os desafios na implementação com qualidade. **Revista Científica do UBM**, p. 103-114, 2021.

BANDEIRA, Jessianie Aparecida Ávila; BANDEIRA, Marconde Ávila. Gestão Hospitalar: os desafios na implementação com qualidade. **Revista Científica do UBM**, p. 103-114, 2021.

CAVALLINI, Mírian Elias; BISSON, Marcelo Polacow. **Farmácia hospitalar**. 2º Ed. Barueri: Manole, 2010.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração**. 6 ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

DIAS, Claudia Aparecida et al. Representações de supervisão na perspectiva dos enfermeiros coordenadores de um hospital de ensino. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

DIEHL, Astor Antonio; TATIM, Denise Carvalho. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas**. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

FERREIRA, Victor Hugo Souto et al. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

GÜNTHER, Hartmut. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão? **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 22, p. 201-209, 2006.

MEIRA, Soraya Regina Coelho; OLIVEIRA, Arlene de Sousa Barcelos; SANTOS, Célio Oliveira. A contribuição da auditoria para a qualidade da gestão dos serviços de saúde. **Brazilian Journal of Business**, v. 3, n. 1, p. 1021-1033, 2021.

MIRSHAWKA, V. **Hospital fui bem atendido: a hora e a vez do Brasil**. São Paulo: Makron Books, 1994.

NUNES, Luciana Aparecida et al. AVALIAÇÃO DE DESPERDÍCIOS NO PROCESSO DE DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS CIRÚRGICOS: UM ESTUDO DE CASO NO AMBIENTE HOSPITALAR.

**Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão**, 2018.

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1723-1728, 2018.

RAZZOLINI, E. F. **Logística Empresarial no Brasil**. – Curitiba: InterSaberes, 2012.

SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos et al. Gastos públicos com internações hospitalares para tratamento da covid-19 no Brasil em 2020. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021.

SANTOS, Thadeu Borges Souza et al. Gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde: problemáticas de estudos em política, planejamento e gestão em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3597-3609, 2020.

SILVA, João Augusto; SILVA, Máglice Veloso. O Administrador Hospitalar nas Organizações Públicas de Saúde frente às novas concepções de Administração. **Saber Científico (1982-792X)**, v. 1, n. 2, p. 323-341, 2021.

SILVA, Marina Pessoa; CAPELLINI, Gustavo. ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA EM ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS: UM ESTUDO DE CAMPO SOBRE AS FERRAMENTAS UTILIZADAS NA GESTÃO HOSPITALAR. **Revista Conhecimento & Inovação**, v. 2, n. 01, 2021.

SILVA, Thaís Oliveira et al. Gestão hospitalar e gerenciamento em enfermagem à luz da filosofia lean healthcare. **Cogitare enferm**, v. 24, p. e60003, 2019.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. A pesquisa científica. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 33-44, 2009.

TEIXEIRA, Carlos Augusto Leal; ANDRADE, Leonardo Guimarães. O USO DE INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO PARA EVITAR CUSTOS E DESPERDÍCIOS DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA HOSPITALAR. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 3, p. 1558-1566, 2022.