

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

AYRA LUANA NAKAO KOBAYASHI

O PROCESSO DE COMPRA HOSPITALAR NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA:  
Uma revisão de literatura

Joinville

2025

AYRA LUANA NAKAO KOBAYASHI

O PROCESSO DE COMPRA HOSPITALAR NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA:  
Uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de  
Curso apresentado ao  
Instituto Federal de Santa  
Catarina IFSC, do Câmpus  
Joinville, para a obtenção  
do diploma de Tecnólogo  
em Gestão Hospitalar.

Orientador: Dr. Fernando  
Soares da Rocha Junior

Joinville

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca do IFSC.

Kobayashi, Ayra Luana Nakao  
O PROCESSO DE COMPRA HOSPITALAR NA SAÚDE PÚBLICA  
BRASILEIRA: Uma revisão de literatura / Ayra Luana Nakao  
Kobayashi ; orientador, Fernando Soares da Rocha Júnior ,  
2025.  
66 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Instituto  
Federal de Santa Catarina, Campus Joinville, Graduação em  
Gestao hospitalar, Joinville, 2025.

Inclui referências.


1. Gestao hospitalar. 2. Compras públicas. 3. Processo  
de licitação. 4. Insumos hospitalares . 5. Características e  
desafios. I. Júnior , Fernando Soares da Rocha . II.  
Instituto Federal de Santa Catarina. Graduação em Gestao  
hospitalar. III. Título.

AYRA LUANA NAKAO KOBAYASHI

O PROCESSO DE COMPRA HOSPITALAR NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA:  
Uma revisão de literatura


Este trabalho foi julgado adequado para obtenção parcial do título em Gestão Hospitalar, pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, e aprovado na sua forma final pela comissão avaliadora abaixo indicada.

Joinville, 19 de novembro de 2025.

Documento assinado digitalmente  
 **FERNANDO SOARES DA ROCHA JUNIOR**  
Data: 01/12/2025 15:04:21-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


---

Prof. Fernando Soares da Rocha Júnior, Dr  
Instituto Federal de Santa Catarina IFSC

Documento assinado digitalmente  
 **MARCIO TADEU DA COSTA**  
Data: 03/12/2025 10:22:37-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof. Márcio Tadeu da Costa, Me  
Instituto Federal de Santa Catarina IFSC

Documento assinado digitalmente  
 **MARCELO RODRIGO PEZZI**  
Data: 02/12/2025 14:33:58-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof. Marcelo Rodrigo Pezzi, Me.  
Instituto Federal de Santa Catarina IFSC

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo avaliar as principais características dos processos de compra hospitalar na saúde pública brasileira. A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão sistematizada da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo e exploratório. Foram analisados 11 estudos publicados entre 2004 e 2024, incluindo dissertações, artigos científicos e uma tese, selecionados nas bases Google Acadêmico e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Os resultados indicaram que os documentos essenciais no processo de compras públicas de insumos hospitalares são o Termo de Referência, o Edital, a Requisição de Compras, a Ata de Registro de Preços e a Nota de Empenho. Identificou-se que o pregão eletrônico, principal modalidade utilizada, apresenta vantagens como agilidade, economia e transparência, mas também desvantagens relacionadas à falta de conhecimento técnico e risco de desabastecimento. Conclui-se que, embora os processos de compras no Sistema Único de Saúde tenham evoluído com a digitalização e a regulamentação pela Lei nº 14.133/2021, ainda enfrentam desafios estruturais e burocráticos que comprometem a eficiência e a continuidade do fornecimento de insumos hospitalares essenciais.

**Palavras-chave:** compras públicas; saúde pública; pregão eletrônico.

## **ABSTRACT**

This Final Paper aims to evaluate the main characteristics of hospital purchasing processes in Brazilian public healthcare. The research was developed through a systematized literature review with a qualitative, descriptive, and exploratory approach. A total of 11 studies published between 2004 and 2024 were analyzed, including dissertations, scientific articles, and a thesis, selected from Google Scholar and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD). The results indicated that the essential documents in the public procurement process for hospital supplies are the Terms of Reference, the Public Notice, the Purchase Request, the Price Registration Record, and the Commitment Note. It was found that the electronic bidding process, the main modality used, offers advantages such as agility, cost savings, and transparency, but also presents disadvantages related to the lack of technical knowledge and the risk of supply shortages. It is concluded that, although purchasing processes within the Unified Health System (SUS) have evolved through digitalization and regulation under Law No. 14,133/2021, they still face structural and bureaucratic challenges that hinder efficiency and the continuity of essential hospital supply deliveries.

**Keywords:** public procurement; public health; electronic bidding.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### FIGURAS

Figura 1: Procedimentos de coleta de dados	34
Figura 2: Total de textos encontrados nas bases de dados	36
Figura 3: Etapas do caminho metodológico	38

### QUADROS

Quadro 1: Critérios de inclusão e exclusão	34
Quadro 2: Estudos incluídos e excluídos	36
Quadro 3: Textos selecionados para análise	38
Quadro 4: Documentos essenciais no processo de compras	39
Quadro 5: Vantagens do pregão eletrônico	42
Quadro 6: Desvantagens do pregão eletrônico	43
Quadro 7: Desafios identificados	45

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância em Saúde
ARP	Ata de Registro de Preços
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
COF	Sistema de Orçamento e Finanças
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
POP	Procedimento Operacional Padrão
SAES	Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
SAPS	Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SEBRAE	Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SESP	Serviço Especial de Saúde Pública
SUS	Sistema Único de Saúde
TR	Termo de Referência

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
1.1 Justificativa.....	15
1.2 Problema.....	16
1.3 Objetivos.....	16
1.3.1 Objetivo geral.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>17</b>
2.1 A Teoria da Burocracia.....	17
2.2 A Saúde Pública no Brasil.....	18
2.3 O Sistema Único de Saúde (SUS).....	20
2.4 O Processo de Compras.....	22
2.5 Processo de Licitação.....	24
2.5.1 Modalidades de Licitação.....	26
2.6 As características dos processos de compras no Sistema Único de Saúde..	28
2.7 Aquisição de insumos hospitalares por meio do pregão eletrônico.....	30
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>32</b>
3.1 Caracterização da pesquisa.....	32
3.2 Procedimentos de coleta dos dados.....	33
3.3 Procedimentos de Análise dos Dados.....	36
<b>4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>37</b>
4.1 Mapeamento dos documentos essenciais que compõem o processo de aquisição de insumos hospitalares no setor público.....	38
4.2 As vantagens e desvantagens da aquisição de insumos hospitalares por meio do pregão eletrônico.....	41
4.3 Os desafios dos processos de compras para a aquisição de materiais hospitalares na saúde pública.....	44
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>48</b>
<b>APÊNDICE A - Matriz de coleta de dados.....</b>	<b>59</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Ainda que a Constituição Federal de 1988 institua a saúde como um direito de todo cidadão e dever do estado, são recorrentes as acusações de omissão estatal, mal uso dos recursos disponíveis no âmbito da saúde pública, falta de profissionais e o desfinanciamento do Sistema Único de Saúde, intensificado pela Emenda Constitucional nº 95, de 2016, que congelou os gastos com a saúde pública durante 20 anos (Brasil, 2016; Carvalho, 2013).

Considerando que o Sistema Único de Saúde enfrenta riscos devido ao aumento da demanda e à escassez de recursos, e que as compras no setor de saúde consomem cerca de 20% do total de recursos financeiros, é visível a necessidade de adequação e melhorias no processo de aquisição de insumos hospitalares no âmbito da saúde pública (Cavalcanti; Martens; Biancolino, 2014).

É importante ressaltar que as aquisições de bens, obras e serviços na administração pública seguem um fluxo previamente estabelecido, configurado como processo licitatório e regulamentado pela Lei nº 14.133, de 2021. Esse marco legal tem como finalidade assegurar maior transparência e a obtenção de preços mais vantajosos. Contudo, a rigidez dos seus procedimentos, aliada às disfunções burocráticas, pode comprometer a agilidade das contratações, limitando a adoção de alternativas inovadoras e a flexibilização das decisões, que devem ser estritamente observadas conforme a legislação vigente (Brasil, 2021; Mattos, 2014).

Nesse sentido, destaca-se que a aquisição de insumos para garantir a assistência prestada pelo SUS necessita de um planejamento complexo e de avaliação constante, pois, ao contrário das organizações privadas, o setor de compras públicas não possui a flexibilidade de comprar um item no momento em que este se esgota. Por esse motivo, é necessário um planejamento prévio que antecipe as demandas que poderão surgir, uma vez que, em caso de demandas imprevisíveis, como epidemias que aumentem drasticamente o consumo, o comprador precisará realizar todo o processo licitatório, que devido às disfunções do modelo burocrático, podem ocasionar a lentidão na aquisição e a falta de insumos (Batista; Maldonado, 2008).

Carvalho (2013) reforça que a burocratização presente nos processos licitatórios, embora contribua para uma maior transparência, possui procedimentos

rigorosos e previamente definidos, que se realizados de maneira indevida, podem tornar o processo lento e ineficiente.

Tendo em vista as diversas acusações de corrupção nas contratações públicas, a transparência proporcionada pela modalidade de licitação denominada pregão eletrônico representa uma ferramenta eficaz de combate, uma vez que torna públicos, em sistema eletrônico, todos os lances, acontecimentos e atas geradas pelo pregão eletrônico, permitindo que a população esteja ciente de todos os contratos de aquisição do Poder Público (Brito; Felício; Silva, 2022).

### **1.1 Justificativa**

Este trabalho tem como motivação inicial as dificuldades enfrentadas pelos profissionais na realização das compras de insumos hospitalares, observadas pela pesquisadora durante o estágio realizado pelo Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. A partir dessa vivência, surgiu o interesse em avaliar as principais características desses processos.

Nesse sentido, a presente pesquisa justifica-se pela relevância do tema para a gestão pública e para o sistema de saúde brasileiro, especialmente no que tange à eficiência dos processos de compras de insumos hospitalares. Tais processos são essenciais para garantir a continuidade dos serviços prestados e a segurança dos pacientes, uma vez que a indisponibilidade de materiais hospitalares compromete diretamente a qualidade da assistência e o funcionamento das unidades de saúde.

Verifica-se que a área de compras públicas enfrenta desafios recorrentes, como a excessiva burocratização, a escassez de profissionais capacitados, a defasagem tecnológica e a morosidade nos trâmites administrativos. Esses fatores dificultam o atendimento tempestivo das demandas e podem gerar desperdícios de recursos financeiros, retrabalho e falhas logísticas. Soma-se a isso a constante atualização das legislações aplicáveis que exigem adaptações estruturais e culturais por parte das instituições públicas.

Nesse contexto, este estudo busca contribuir para a gestão hospitalar ao identificar os principais desafios e propor reflexões que subsidiem melhorias nos processos de aquisição de insumos de saúde, fortalecendo a eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS).

## **1.2 Problema**

Quais são as principais características dos processos de compras para a aquisição de insumos hospitalares da Saúde Pública no Brasil?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo geral**

Identificar as principais características dos processos de compras de insumos hospitalares da saúde pública no Brasil a partir de uma revisão da literatura de 2004 a 2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Mapear os documentos essenciais que compõem o processo de aquisição de insumos hospitalares no setor público;
2. Identificar as vantagens e desvantagens da aquisição de insumos hospitalares por meio do pregão eletrônico;
3. Apresentar os principais desafios dos processos de compras para a aquisição de materiais hospitalares na saúde pública.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

Este estudo está estruturado em sete tópicos e um subtópico. No primeiro, pretende-se apresentar a teoria da burocracia e suas disfunções, no segundo e no terceiro tópico pretende-se contextualizar o leitor sobre a saúde pública no Brasil e o Sistema Único de Saúde (SUS). O quarto abordará a definição e as características dos processos de compras de forma abrangente. O quinto dará ênfase às compras públicas por meio do processo de licitação e, a partir de um subtópico, apresentará as modalidades de licitação. O sexto tópico busca compreender as características dos processos de compras no âmbito do SUS, e o sétimo foca na aquisição de insumos hospitalares por meio do pregão eletrônico, atualmente o mais utilizado nas aquisições desse tipo, expondo suas vantagens e desvantagens.

### **2.1 A Teoria da Burocracia**

Segundo Alfaya (2009), o crescimento expressivo das organizações e a necessidade de controlar uma grande massa de operários, especialmente a partir da década de 1940, impulsionaram a adoção da teoria burocrática desenvolvida por Max Weber (apud Alfaya, 2009), uma vez que tornou-se essencial implantar um modelo organizacional padronizado, com estrutura formal e fundamentado em normas e regulamentos, a fim de garantir maior eficiência administrativa. Paralelamente, Pereira (2018) destaca que as limitações da teoria clássica e da abordagem das relações humanas, marcadas por visões extremistas e inconsistências, também contribuíram para o fortalecimento do modelo burocrático.

Nesse sentido, destaca-se que a teoria da burocracia fundamenta-se em uma lógica racional, voltada para a adequação dos meios aos fins desejados. Para isso, propõe uma estrutura organizacional baseada em regras e normas técnicas que garantem que cada colaborador exerça sua função da forma mais eficiente possível. Além disso, segundo Max Weber (apud, Nohara, 2012), a burocracia se caracteriza por aspectos como a formalização das comunicações, a impessoalidade nas relações, a divisão do trabalho, a competência técnica, a meritocracia, a especialização da administração, a profissionalização dos participantes e a previsibilidade do funcionamento organizacional (Nohara, 2012).

Chiavenato (2003) argumenta que, no senso comum, a burocracia é

frequentemente associada a um sistema administrativo marcado por excessiva formalidade, excesso de documentação e lentidão nos processos, o que a torna ineficiente. No entanto, essa visão corresponde mais às disfunções da burocracia do que à teoria burocrática propriamente dita. Isso porque o modelo proposto por Max Weber (apud Chiavenato, 2003) foi instituído justamente com o intuito de aumentar a eficiência organizacional, por meio da padronização e da explicitação rigorosa dos procedimentos operacionais.

Para Merton (1970), o modelo burocrático apresenta disfunções que prejudicam a eficiência das organizações, uma vez que o excesso de formalismo e a conformidade rígida às regras podem resultar na perda de flexibilidade, bloqueio da criatividade e ineficiência. Essas disfunções, quando aplicadas à administração pública, explicam parte da morosidade e dos entraves observados nos processos de compras hospitalares. Nesse contexto, os profissionais tendem a priorizar o cumprimento das normas institucionais em detrimento do atendimento às reais necessidades dos usuários. O autor também enfatiza que a rigidez na distribuição do poder decisório pode levar a escolhas inadequadas, comprometendo a eficácia e os resultados da organização.

De forma complementar, Motta e Pereira (2003), ao analisarem os estudos de Michel Crozier, ressaltam que a centralização das decisões e o excesso de regras característicos da burocracia contribuem para a rigidez organizacional, dificultando a adaptação a mudanças e inibindo o desenvolvimento de inovações.

## **2.2 A Saúde Pública no Brasil**

Atualmente, o Brasil reconhece a saúde como um direito fundamental e compreende que a promoção da saúde pública exige atenção aos seus determinantes e condicionantes, o que implica a adoção de um conjunto de ações integradas, voltadas à assistência social, física e psicológica do indivíduo. Entretanto, historicamente, o cenário nem sempre foi esse. Ao longo da história, os movimentos populares, universidades e partidos progressistas tiveram que lutar para garantir que o Estado ofertasse o acesso à saúde para todos os cidadãos (Brasil, 1990; Carvalho, 2013).

Paim (2018) destaca que no Brasil colônia, a preocupação com a proliferação de doenças transmissíveis impulsionou a implementação das câmaras municipais de saúde, a fiscalização dos portos, a delegação dos cuidados dos serviços de saúde

militares ao cirurgião-mor<sup>1</sup> e a profilaxia das enfermidades ao físico-mor<sup>2</sup>. No entanto, as ações não pretendiam assistir os cidadãos com condições sociais precárias, que tiveram acesso à assistência apenas em 1543, quando Brás Cubas fundou a primeira Santa Casa.

Conforme cita a Fundação Nacional de Saúde (2017), após a Revolução Industrial no século XIX, as condições dos centros urbanos eram precárias e a proliferação de doenças epidêmicas aumentava significativamente, tornando necessário atribuir os cuidados sanitários às juntas centrais de higiene e realizar a vacinação compulsória contra a varíola. Paralelamente, a febre amarela e a malária geravam óbitos de maneira extrema, impulsionando a realização das campanhas de imunização, que obtiveram grande destaque devido a sua efetividade.

Nesse âmbito, Narvai (2022) pontua que a partir do século XX a saúde pública não pretendia mais enfrentar as doenças epidêmicas por intermédio de isolamentos e quarentenas, iniciava-se um novo paradigma, no qual havia a preocupação com a prevenção, desenvolvimento de novas tecnologias e a busca pela sustentabilidade. Tendo em vista tais mudanças, em 1977 a Assembleia Nacional de Saúde anunciou “Saúde para todos nos anos 2000” com o intuito de promover a cobertura dos serviços básicos de saúde.

Diante desse contexto, destaca-se a relevância da 8ª Conferência Nacional de Saúde na criação do SUS em 1986, a qual refletiu a necessidade de mudanças profundas no setor saúde e evidenciou a escassez da atuação do Estado na oferta de serviços de saúde eficientes. Desse modo, as discussões evidenciaram o dever do Estado de assegurar constitucionalmente o direito imprescindível à saúde a todo cidadão, de forma descentralizada e com financiamento suficiente para a implantação de um Sistema de Saúde (Brasil, 1986).

Para Maio e Lima (2009), devido à luta pela democratização e as condições sociais desfavoráveis, a Constituição Federal foi promulgada em 1988 e garantiu a saúde inerente a todo cidadão, além de especificar os princípios e diretrizes para guiar o Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, as leis nº 8.080/90 e 8.142/90 definiram ordenamentos que consolidaram a implantação deste sistema,

---

<sup>1</sup> O **Cirurgião-mor** era o responsável pela formação e regulamentação da prática cirúrgica, além de fiscalizar a atuação dos profissionais de saúde no período colonial e imperial no Brasil.

<sup>2</sup> O **Físico-mor** era o médico responsável pela saúde pública e pela inspeção sanitária durante o período colonial e imperial no Brasil.

em conjunto com fóruns de articulação do SUS, intitulados como Comissões Intergestoras Bipartites e Tripartites, extremamente relevantes para a gestão descentralizada.

Diante do exposto, a saúde se tornou um direito fundamental do ser humano, sendo dever da União, dos Estados e dos Municípios, exercer de maneira descentralizada e hierarquizada, a gestão de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, a formulação de ações de saúde pública, a fiscalização e controle dos serviços e produtos relacionados à saúde, o controle de bens de consumo, o controle da prestação de serviços e a garantia do pleno bem-estar da população (Brasil, 1988).

Carvalho (2013) destaca que em decorrência da luta constante por melhorias na saúde pública, alcançou-se um sistema capaz de ofertar a prestação de serviços de baixa, média e alta complexidade, tais como consultas, exames, procedimentos de urgência, internações, cirurgias e transplantes.

Todavia, o SUS ainda se encontra em situação precária, uma vez que, embora a Constituição de 1988 defina a saúde como um dever do Estado, é limitada a atuação governamental na priorização das políticas públicas de saúde (Brasil, 2013).

Desse modo, o subfinanciamento do SUS reduz o orçamento destinado à saúde, em razão da prioridade atribuída às políticas de ajuste fiscal. Assim, a atenção merecida à saúde pública no Brasil acaba ficando em segundo plano. Além disso, os gestores do SUS enfrentam dificuldades em tornar a atenção básica eficiente e porta de entrada dos usuários ao sistema, principalmente devido à falta de insumos, à demora na marcação de exames e à escassez de profissionais (Senna; Costa; Silva, 2010).

### **2.3 O Sistema Único de Saúde (SUS)**

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 representou um grande passo para a conquista de um sistema de saúde com acesso integral, pois instituiu a saúde como um direito fundamental de todo cidadão e tornou dever do Estado a promoção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 2017).

Todavia, Machado, Lima e Baptista (2017) ressaltam que, inicialmente, não havia legislação que regulamentasse os repasses da previdência social para o Ministério da Saúde. Dessa forma, o SUS não tinha recursos financeiros suficientes

para sua implementação.

Diante da falta de orientação para o seu desenvolvimento e a precariedade de recursos, a Lei 8.080 é decretada em 1990, com o intuito de dispor sobre as condições necessárias para a organização e funcionamento das ações de serviços de saúde, bem como, a definição das fontes de recursos e o direcionamento do orçamento da seguridade social ao Sistema Único de Saúde. Dessa forma, atribuiu-se ao SUS a responsabilidade pela execução das ações em consonância com os princípios da universalidade, integralidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação social (Brasil, 1990).

Nesse viés, definiu-se que a gestão e o financiamento dos serviços e ações de saúde passariam a ser de responsabilidade das três esferas de governo. Caberia ao Ministério da Saúde formular, normatizar, fiscalizar, monitorar e avaliar as políticas e ações; às Secretarias Estaduais de Saúde, o dever de participar efetivamente na formulação das ações e prestar assistência aos municípios; e às Secretarias Municipais, realizar o planejamento, organização, controle, avaliação e execução das ações e serviços de saúde em conjunto com os Conselhos Municipais e o âmbito estadual (Brasil, 2022).

Com o intuito de proporcionar maior efetividade às ações do SUS e garantir amplo acesso assistencial, o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a partir da qual foram desenvolvidas Unidades Básicas de Saúde, planejadas em localizações estratégicas para oferecer promoção, prevenção e recuperação da saúde, com acesso facilitado aos usuários (Brasil, 2010).

Diante do contexto, deve-se ressaltar que a Declaração de Alma Ata sobre cuidados primários (1978) enfatiza que a saúde não se caracteriza apenas pela ausência de doença, sendo um direito humano influenciado por fatores sociais e econômicos, agravados de formas diferentes dependendo da região e da condição socioeconômica do cidadão. Nesse sentido, o acesso à atenção básica é essencial para a melhoria da qualidade de vida da população (Organização Mundial da Saúde, 1978).

Por este motivo, a Rede de Atenção Primária do SUS tem buscado desenvolver uma relação de vínculo com os usuários, de forma a garantir o cuidado tanto dos fatores determinantes quanto condicionantes da saúde do indivíduo. Para tal, o Governo Federal, em conjunto com os Estados e Municípios implementaram nas Unidades Básicas de Saúde, amplas especialidades que atendam as

necessidades da população de maneira resolutiva, tais como: cuidado à saúde bucal, serviços psicossociais, visitas domiciliares, pré-natal, curativos; acompanhamento de diabéticos e de portadores de doenças respiratórias — todos disponíveis a qualquer cidadão (Brasil, 2010).

Além disso, o Ministério da saúde tem criado programas voltados tanto à atenção especializada à Saúde (SAES), quanto à atenção primária (SAPS), que no geral, contam com serviços de atenção domiciliar, centro de atenção psicossocial (CAPS), doação de sangue e de medula óssea, Programa Nacional da Triagem Neonatal e Programa Nacional de Tabagismo (Brasil, 2022).

Nesse âmbito, Paim (2018) destaca que atualmente, o SUS também fornece cuidados de média e alta complexidade, além de ter avançado no desenvolvimento de sistemas de informação em saúde, permitindo um controle mais eficaz das notificações e um monitoramento contínuo da saúde pública no Brasil.

Entretanto, tal sistema enfrenta diversos problemas de gestão, burocratização das decisões, oposição da mídia, escassez de financiamento e sofre impacto dos interesses econômicos e financeiros ligados às operadoras de saúde. Além disso, o aumento da expectativa de vida e o surgimento de novas tecnologias apresentam um crescimento contínuo nos gastos com saúde. Paralelamente a isso, não há investimentos suficientes para suprir essa demanda (Carvalho, 2013; Paim, 2018; Almeida; Silva, 2016).

## **2.4 O Processo de Compras**

Na concepção de Duarte e colegas (2015), “compras” refere-se a uma etapa extremamente relevante da cadeia de suprimentos, que tem como objetivo obter os insumos no momento adequado, com os preços mais vantajosos e as melhores condições de pagamento. Nesse sentido, é fundamental para a administração eficiente dos recursos de uma instituição.

Antes que o processo de compras comece, é necessário que o comprador dê início à seleção e à classificação dos materiais na cadeia de suprimentos. Esse processo envolve, primeiramente, a identificação da necessidade de aquisição e a previsão da demanda. Em seguida, realiza-se a padronização e a codificação dos itens, etapas essenciais para, posteriormente, definir os métodos de previsão e os sistemas de reposição de estoques, que indicarão o momento adequado para a solicitação de compra de cada item (Barbieri, 2017).

Para Campos (2015), as empresas passaram a realizar as compras de maneira estratégica, uma vez que contar com fornecedores confiáveis e insumos de qualidade, entregues no prazo desejado, proporciona um diferencial competitivo no mercado. Nesse sentido, o autor observa que o departamento de compras precisa de profissionais capazes de negociar, planejar, prever demandas, exercer autoridade para compra e elaborar registro de preços, de compras, de estoque e consumo, de fornecedores, além de produzir especificações e catálogos de materiais.

Segundo Dias (2019), o processo de compras se inicia com a pesquisa de fornecedores, etapa em que são realizadas a análise de mercado, o levantamento de preços, a inspeção dos locais de fabricação e a investigação das fontes de fornecimento. Em seguida, ocorre o processo de aquisição, no qual são definidas as formas de contrato de compras, realizadas entrevistas com os vendedores, negociações, encomendas, acompanhamento das solicitações e análise de cotações.

Paoleschi (2024) cita que o setor de compras é responsável por cerca de 50% do faturamento da organização e enfatiza a necessidade de boas relações com fornecedores, além da importância de adotar uma gestão de compras eficiente que permita gerenciar os recursos da maneira mais vantajosa à empresa.

Nesse viés, destaca-se que o setor de compras está exposto a uma série de riscos externos decorrentes das mudanças tecnológicas, comerciais, comportamentais e das crises econômicas. Um dos problemas que demandam mais atenção por parte das empresas são a falta e o atraso de pagamentos de fornecedores, problemas operacionais e falhas de qualidade, os quais possuem alto impacto nos lucros da organização (Mitsutani, 2014).

Para Almeida e Silva (2016), o setor de compras das instituições de saúde merece destaque por parte da gestão, pois presta assistência ininterrupta, não dispõe de previsão de demanda definida, está exposto a eventos adversos na saúde pública e lida com insumos de alto custo. Além disso, deve-se considerar que os equipamentos e insumos hospitalares são essenciais para a prestação dos serviços, e a falta de determinados itens pode causar danos severos à saúde do paciente.

Silva e colegas (1994) ressaltam que, no meio hospitalar, a compra dos itens deve considerar os aspectos técnicos dos materiais, pois estes precisam apresentar qualidade para atender adequadamente o paciente e auxiliar os profissionais, minimizando o mau uso dos insumos e a perda por inutilidade. Essa prática,

baseada em aspectos técnicos, representa um obstáculo para a organização diante do alto custo dos materiais e da falta de profissionais técnicos envolvidos no processo de aquisição.

Já no âmbito da Saúde Pública, concede-se ainda mais ênfase aos processos de compras e à gestão eficiente, diante do orçamento limitado proveniente do financiamento do SUS. Além disso, destaca-se que os procedimentos para aquisição de insumos na administração pública seguem legislações específicas que determinam como a compra deverá ser realizada, restringindo as decisões e impedindo o comprador de adotar ações mais vantajosas para a situação, quando estas não estão previstas em lei (Batista; Maldonado, 2008).

Ademais, Poeta e colegas (2000) analisam que devido ao caráter normativo da gestão pública, não se busca inovação e novas tecnologias para auxiliar no processo de compras. Dessa forma, o setor de aquisição esbarra em desafios com a falta de informações sobre o mercado, a ausência de critérios de avaliação, as falhas no controle das entregas, a escassez de tecnologia informática e a distribuição interna lenta.

Duarte e colegas (2015) salientam que a gestão eficiente dos processos de compras públicas requer o gerenciamento de um amplo sistema, mais complexo e problemático, cabendo ao comprador, analisar os diversos fatores que interferem no fluxo de material, tais como demandas irregulares, fatores epidemiológicos, restrições da Anvisa e imprevistos nos processos licitatórios.

## **2.5 Processo de Licitação**

Segundo o Brasil (2021), a licitação consiste em um procedimento administrativo por meio do qual ocorre a aquisição de bens e serviços pela Administração Pública. Após a promulgação da Constituição Brasileira de 1988, quando há necessidade de contratar compras, serviços, obras e alienações de interesse público que não possam ser executadas diretamente, o órgão público deve, obrigatoriamente, instaurar o processo licitatório, com o objetivo de obter a oferta mais vantajosa e distribuir da maneira mais eficiente os recursos orçamentários provenientes do poder público (Junior, 2021).

A Advocacia-Geral da União (2014) cita que a licitação deve levar em consideração os princípios da isonomia, especificados na antiga Lei de Licitações (Lei nº 8.666/1993), bem como a obtenção da oferta mais vantajosa para a

administração, tanto no que se refere aos preços, quanto à qualidade do item e o desenvolvimento sustentável. Além disso, afirma que o objetivo da licitação consiste na:

Obtenção de meios necessários a que órgãos e entidades públicas exerçam suas finalidades institucionais. Considerados os fundamentos de um regime democrático e a supremacia do interesse público, afirma-se que há um objetivo maior da licitação que é atender ao interesse público primário (*res pública*), em benefício de todo o corpo social. (Advocacia-Geral da União, 2014 p.33).

Para Souza, Soares e Neta (2018), o processo de licitação é um instrumento utilizado para atender às demandas da sociedade por meio da compra de bens e serviços, com a seleção do fornecedor mais vantajoso, de forma transparente e eficiente. Esse processo inicia-se na fase interna, dedicada ao planejamento, e prossegue para a fase externa, que inclui a publicação do edital ou da carta-convite, o levantamento dos preços, a estimativa de custos e a definição da modalidade utilizada, na qual o comprador utilizará critérios de preço, técnica, melhor oferta e lance.

Paralelamente, Cavalcante e Santos (2018) citam que a fase interna — na qual é realizado o planejamento da licitação, com os levantamentos e pesquisas de preços e quantidades — é uma etapa essencial, pois permite a implementação de melhorias em todo o processo. Os autores também destacam a necessidade de que, nesse momento do processo, o comprador tenha uma visão sistêmica e que as necessidades e quantitativos estejam claramente definidos no planejamento, a fim de aumentar a eficiência e garantir melhores condições de preço nas aquisições.

Para dar início ao processo licitatório, o licitante deve elaborar o Termo de Referência com base no Estudo Técnico Preliminar, que apresenta a justificativa da necessidade de contratação. Esse procedimento deve seguir os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, probidade, planejamento e igualdade. O Termo de Referência é uma peça fundamental no planejamento das compras públicas. Ele descreve de forma clara os objetivos da aquisição, os requisitos técnicos, o modelo de execução e gestão do contrato, os critérios para a seleção dos fornecedores, a estimativa do valor da contratação e sua compatibilidade com o orçamento disponível (Brasil, 2021).

Batista e Maldonado (2008) destacam que, diferentemente das compras

realizadas no setor privado, as aquisições públicas envolvem processos significativamente mais complexos, burocráticos e formais. Esses processos seguem uma série de atividades padronizadas que podem tornar o processo de aquisição mais lento, como por exemplo as autorizações para fornecimento de insumos, solicitações de pedidos, levantamento de quantitativos a serem adquiridos, cotações e mapas de preços, despachos, apresentação de documentos de habilitação, emissão de notas de empenho e o respectivo pagamento aos fornecedores.

Além disso, Junior (2021) aponta que a obrigatoriedade de licitação para todas as aquisições públicas foi estabelecida pelo ordenamento jurídico, permitindo apenas manifestações, atos ou decisões que estejam expressamente documentadas no processo correspondente. Essa exigência reforça a ideia de que o excesso de regras previstas em lei pode, por vezes, comprometer a efetividade das compras públicas. O autor também sugere que algumas alterações legislativas poderiam tornar o processo mais eficiente — como, por exemplo, a obrigatoriedade de classificação prévia dos produtos, de modo a definir previamente as especificações de qualidade dos itens.

Cabe ressaltar que, em abril de 2021, a antiga Lei de Licitações (nº 8.666/1993) foi reformulada pela Lei nº 14.133, que instituiu o diálogo competitivo como nova modalidade de licitação e estabeleceu, como um de seus objetivos gerais, evitar sobrepreços na aquisição de bens e serviços, bem como preços inexequíveis. No entanto, essa normativa tem sido alvo de críticas e representa mais um desafio para a área de compras públicas, uma vez que, ao definir o limite máximo de preço com base em contratações anteriores, o valor mínimo tende a ser progressivamente reduzido, até se tornar inexequível (Signor, 2022).

### **2.5.1 Modalidades de Licitação**

De acordo com Junior (2021), as modalidades de licitação constituem a forma como se realiza o procedimento licitatório, sendo também compreendidas como “espécies” desse procedimento. Podem ser classificadas em modalidades comuns — que abrangem a concorrência e o pregão — ou especiais, nas quais se enquadram o concurso, o leilão e o diálogo competitivo. Nessa classificação, ficam de fora as modalidades carta-convite e tomada de preços, as quais foram extintas pela Lei nº 14.133/2021.

O Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE) destaca que,

no caso de contratações com valores baixos, a administração pública pode optar por dispensar a licitação. No entanto, caso se decida pela realização do processo licitatório, a modalidade deverá ser escolhida com base em critérios qualitativos, conforme as características do objeto. Se não houver dispositivos que obriguem o uso do critério qualitativo, a escolha poderá ser feita com base em critérios quantitativos, de acordo com o valor estimado da contratação (Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas, 2017).

Segundo Meirelles (1971), a concorrência é a modalidade de licitação utilizada para contratações de alto valor, em que os fornecedores, convocados com antecedência mínima de 30 dias, devem satisfazer as condições previstas no edital. Nesse tipo de licitação, pode ser utilizado o sistema de registro de preços, que estabelece etapas para a contratação, usualmente aplicado a serviços e obras de engenharia. A escolha do vencedor pode se basear em diferentes critérios, como menor preço, melhor técnica, técnica e preço, maior retorno econômico ou maior desconto (Brasil, 2021).

Já o leilão, conforme os estudos realizados por Lima e colegas (2021), é a modalidade destinada à venda de bens ou produtos inservíveis à administração pública. De acordo com a Lei de Licitações e Contratos Administrativos nº 14.133/2021, essa modalidade deve ser precedida da publicação do edital no sítio eletrônico oficial, contendo a descrição do bem, o local em que se encontra e a especificação de eventuais pendências sobre o item leiloado. A legislação também especifica a inexigibilidade de registro cadastral prévio e a realização da fase de habilitação na qual se verifica a capacidade técnica, financeira e jurídica do fornecedor (Meirelles, 1971).

Quanto ao diálogo competitivo, trata-se de um processo licitatório caracterizado pelo debate e pelas negociações mútuas entre o órgão público e os licitantes, que, juntos, buscam encontrar a solução mais vantajosa para a contratação. Nesse caso, a administração pública ainda não possui clareza sobre a melhor alternativa e, por meio do diálogo, busca identificar a proposta mais adequada (Aragão, 2021).

Meirelles (1971) também buscou entender o funcionamento de outras modalidades de licitação, identificando, por meio de sua análise, que o concurso é admitido apenas para a aquisição de projetos em que o licitante classificado é premiado. Paralelamente, Mattos (2014) reforça que o concurso constitui uma

modalidade específica voltada à escolha de trabalhos mediante premiação, enquanto o leilão é utilizado para a venda de bens ou serviços, distinguindo-se das demais modalidades.

Segundo Nunes, Lucena e Silva (2007), a modalidade pregão, instituída pela Lei n.º 10.520 em 2002, é utilizada para a aquisição de objetos que não exigem especificações técnicas complexas, desde que por meio do edital, seja possível descrever com clareza todas as características do item ou serviço. O pregão desenvolve-se em duas fases: a interna, que compreende a justificativa da contratação, a definição do objeto, os critérios de avaliação e as regras de habilitação; e a externa, que inicia com a convocação dos interessados e a análise da documentação.

Com o intuito de tornar o processo de compras mais ágil, um dos diferenciais do pregão, em comparação com as demais modalidades, é o fato de a fase de habilitação ocorrer apenas após o julgamento das propostas, o que reduz a quantidade de documentos a serem analisados pelo pregoeiro. Além disso, a alternativa de realização do processo de forma eletrônica, regulamentado pelo Decreto nº 5.450/2005, possibilita maior preservação e sigilo das partes envolvidas, uma vez que é realizado em um ambiente virtual. No caso de pregões que utilizem a ata de registro de preços, esse formato favorece a economicidade, pois não exige a aquisição obrigatória dos quantitativos estimados na ata (Ferreira; Medina; Reis, 2014).

## **2.6 As características dos processos de compras no Sistema Único de Saúde**

Para que a assistência ao paciente seja prestada, é necessário ter insumos suficientes e de qualidade para a realização do atendimento, pois a quantidade de insumos disponíveis é o que define quantos atendimentos podem ser realizados em uma determinada unidade de saúde. Na administração pública, a atenção ao setor de compras é redobrada, pois a falta de insumos compromete a prestação de serviços, enquanto o excesso eleva os custos de um sistema carente de recursos financeiros (Callegaro, 2020).

Conforme citado por diversos autores, como Mattos (2014), os gastos públicos destinados à contratação de bens e serviços geram impactos significativos no orçamento dos entes federativos. Por essa razão, o comprador público não tem autonomia para escolher os insumos com base em critérios pessoais. Para nortear

essas decisões, todas as compras públicas são regulamentadas pela Lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), em consonância com a Constituição Federal de 1988 e demais legislações específicas aplicáveis.

Para Almeida e Silva (2016), devido à universalização do acesso à saúde e a incorporação de novas tecnologias, a saúde no Brasil passou a representar um dos maiores componentes de gasto no orçamento público. Nesse contexto, o processo licitatório para a aquisição de materiais médico-hospitalares assume papel de destaque na gestão pública, exigindo atenção especial quanto a diversos aspectos técnicos e administrativos. Entre eles, destacam-se a elaboração de documentos de formalização da demanda, o levantamento de quantitativos e a realização de estudos técnicos preliminares, pois requerem não apenas tempo, mas também qualificação profissional adequada (Batista; Maldonado, 2008).

As licitações para aquisição de materiais hospitalares no âmbito do SUS apresentam características diferentes das demais compras da administração pública. Na fase de habilitação, o comprador público não utiliza critérios próprios para avaliar a qualidade dos produtos, uma vez que esses parâmetros são previamente definidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Além disso, exige-se dos licitantes a apresentação de diversos documentos obrigatórios, como alvarás de funcionamento, certidões negativas de débitos nas esferas federal, estadual e municipal, contrato social, balanço patrimonial, certidões trabalhistas, e comprovantes da disponibilidade de recursos necessários à execução do objeto licitado (Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2023).

Para Luiza, Castro e Nunes (1999), a escassez de recursos e os altos custos de aquisição impulsionam a melhoria na administração de materiais nas organizações públicas de saúde, uma vez que busca-se adquirir insumos de qualidade ao menor preço possível. Todavia, os autores evidenciam que a área de compras da saúde pública se encontra em posição desfavorável em relação aos fornecedores, pois não possui uma missão organizacional bem definida, além de carecer de treinamentos e motivação.

Paralelamente, Melo e colegas (2016) destacam que, principalmente no âmbito do SUS, é indispensável que os profissionais que prestam serviços assistenciais participem do processo de aquisição de materiais hospitalares, contribuindo com seu conhecimento técnico e melhorando a qualidade dos itens adquiridos. Isso ocorre porque a escolha do material interfere diretamente no

trabalho desses profissionais, e os compradores precisam de auxílio para adquirir itens com as melhores condições de preço, qualidade e prazo de entrega.

Nesse sentido, Silva e colegas (1994) discorrem sobre a dificuldade do comprador da área hospitalar em estabelecer um equilíbrio entre escolher o fornecedor pelo preço mais vantajoso e pensar na qualidade do item, pois caso se opte pelo melhor preço sem a verificação de certificações, registro na ANVISA e qualidade técnica do material, podem ocorrer repetidas tentativas mal sucedidas do procedimento, aumentando, ou até mesmo a aquisição de materiais inutilizáveis por falta de qualidade técnica, resultando em prejuízos e elevação dos custos.

## **2.7 Aquisição de insumos hospitalares por meio do pregão eletrônico.**

As aquisições de insumos hospitalares na saúde pública são realizadas majoritariamente por meio da modalidade pregão eletrônico, instituído pelo Decreto nº 5.450/2005. Nesse tipo de licitação não são utilizados na negociação critérios de qualidade, sendo o preço o único critério considerado para escolha do fornecedor (Cavalcanti; Martens; Biancolino, 2014).

Para Freitas e Maldonado (2013), o pregão eletrônico:

Caracteriza-se pela utilização de recursos de tecnologia de informação nos procedimentos licitatórios, proporcionando a comunicação e a interação a distância, pela internet, entre os agentes públicos responsáveis pela licitação (pregoeiro e equipe de apoio) e os licitantes (empresas interessadas em fornecer ou contratar com a Administração). Destacam-se entre as vantagens proporcionadas por este instrumento a maior celeridade dos procedimentos, a ampliação do leque de interessados e a maior transparência e publicidade dos atos administrativos (Freitas; Maldonado, 2013 p.1271).

De acordo com o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, em conjunto com o Departamento de Logística e a Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação (2015), o pregão é a modalidade de licitação utilizada quando é possível objetificar os padrões de desempenho e qualidade a partir do edital, observando-se os princípios que regem o processo licitatório, tais como legalidade, impessoalidade e publicidade.

Arantes e colegas (2019) citam que o pregão eletrônico implementou na fase externa do processo licitatório as fases de credenciamento, seleção, lances e negociação. Além disso, ampliou o número de fornecedores, permitiu maior

transparência nos procedimentos, redução dos preços e despesas e diminuição do tempo de processo.

Os processos eletrônicos eliminaram a necessidade de espaço físico para a realização das sessões, facilitaram o acesso às informações por meio de sistemas digitais e possibilitaram um maior alcance de participantes nas licitações, o que ampliou a concorrência e favoreceu a redução dos preços. Em contrapartida, a possibilidade de participação de fornecedores de todo o Brasil aumentou a distância entre o licitante e pregoeiro, podendo ocasionar atrasos no fornecimento, dificuldade de comunicação e até mesmo resultar em desabastecimento para a administração (Brito; Felício; Silva, 2022).

Filho e colegas (2018) identificaram por meio de um estudo descritivo, realizado com gestores de Unidades de internação do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), que a ausência de critérios de avaliação da qualidade técnica do material hospitalar nas compras pela modalidade pregão eletrônico, pode impulsionar a aquisição de insumos de má qualidade e, conseqüentemente, expor os pacientes e profissionais a riscos de acidentes e ferimentos. Evidencia-se na pesquisa que a solicitação de amostras para o pregão auxiliam no processo, mas não são suficientes. Além disso, costumam demorar a chegar, o que impede a avaliação completa pelo profissional, já que o tempo para testagem é limitado.

Conforme Cavalcanti, Martens e Biancolino (2014), a aquisição de um produto com qualidade garantida deve contar com participação efetiva e integração de todos os setores técnicos e administrativos para a realização de um processo sistemático de verificação para inspeção da qualidade, bem como a qualificação profissional do comprador público.

### **3 METODOLOGIA**

Este tópico apresenta os métodos empregados para a realização desta pesquisa de conclusão de curso, detalhando os procedimentos utilizados para o alcance dos objetivos e a solução do problema proposto. Pretende-se expor o tipo de estudo, a abordagem adotada e as técnicas utilizadas para a coleta e análise dos dados.

#### **3.1 Caracterização da pesquisa**

Concernente à natureza, trata-se de uma pesquisa básica, pois busca compreender mais profundamente quais são as principais características do processo de aquisição de insumos hospitalares na Saúde Pública do Brasil, sem a preocupação de aplicar o conhecimento na prática. Para Zucatto, Freitas e Marzzoni (2020), a pesquisa básica decorre do interesse do autor em compreender mais profundamente um fenômeno e não em aplicá-lo. Nesse sentido, Bunge (1989) reforça que mesmo que a pesquisa básica não busque aplicações imediatas, é uma ferramenta importante, pois produz conhecimentos que podem auxiliar a identificar e enfrentar tais problemas.

No que diz respeito aos objetivos, o estudo configura-se como descritivo, pois foca na análise e sistematização das características dos processos de compras públicas a partir das informações coletadas, e exploratório, pois busca se aprofundar quanto ao entendimento dos processos de compras de insumos hospitalares. De acordo com Gil (2002), as pesquisas exploratórias são eficazes para proporcionar maior familiaridade e um entendimento mais profundo e explícito do problema em estudo, enquanto as pesquisas descritivas visam analisar as características de um grupo.

Em relação à abordagem, concebe-se o estudo como qualitativo, em razão do intuito de avaliar e identificar as características presentes nos processos de compras de insumos hospitalares no Sistema Único de Saúde, sendo necessária uma visão ampla do processo e a análise de fatores subjetivos, o que impossibilita a quantificação dos dados. Para Franceschini e colegas (2012), o caráter holístico do método qualitativo representa uma ferramenta essencial para um estudo aprofundado das percepções e comportamentos.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, pois analisa artigos científicos, teses e

dissertações para compreender e avaliar as características no processo de compras na saúde pública através da utilização de dados secundários. De acordo com Gil (2002), a pesquisa bibliográfica proporciona ao pesquisador acesso facilitado a uma ampla variedade de informações, por meio da revisão de conteúdos já existentes sobre determinado tema.

Este trabalho também se caracteriza como uma revisão sistematizada, definida, segundo Grant e Booth (2009), como um tipo de revisão que busca realizar uma análise imparcial de conteúdos por meio de uma busca estruturada e rigorosa de informações em diferentes bases de dados. Os autores destacam que a revisão sistematizada possui características das pesquisas sistêmicas mas não atinge plenamente todos os critérios para ser classificada como tal. Além disso, esse tipo de pesquisa permite que o pesquisador realize uma busca mais ampla nas bases de dados e ainda assim, codifique e analise os conteúdos de forma organizada e criteriosa, sendo muito utilizada em trabalhos extensos, como dissertações e projetos de pós-graduação.

Nesse sentido, os dados coletados serão organizados e analisados por meio de processos de catalogação e codificação, cujos resultados serão apresentados ao final da pesquisa, com a devida descrição de todas as etapas metodológicas realizadas.

### **3.2 Procedimentos de coleta dos dados**

A coleta de dados iniciou-se com a definição da pergunta norteadora do TCC, seguida da seleção das bases de dados utilizadas na localização dos documentos. Na terceira etapa, foram estabelecidas as palavras descritoras para a busca e, por fim, a quarta etapa consistiu na definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, conforme a figura 1.

Figura 1: Procedimentos de coleta de dados



Fonte: A Autora (2025).

Na primeira etapa, a pergunta norteadora definida é: Quais são as principais características dos processos de compras para a aquisição de insumos médico-hospitalares da Saúde Pública no Brasil? Na segunda etapa, foram escolhidas as bases de dados Google Acadêmico, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Portal de Periódicos da Capes e Lilacs, as quais apresentam grande confiabilidade e cientificidade. Quanto à terceira etapa, para localizar os conteúdos foram utilizados os descritores “compras” e “saúde”.

Para filtrar os materiais relevantes à pesquisa, foram utilizados como critério de inclusão os documentos no idioma português, com aderência ao tema proposto, artigos, dissertações e TCCs, disponibilizados no período de agosto de 2004 a agosto de 2024. Para a exclusão, foram utilizados como critério as publicações com data anterior a agosto de 2004, em outros idiomas, outros tipos de produção textual ou que não apresentem relação direta com a temática central da investigação.

**Quadro 1: Critérios de inclusão e exclusão**

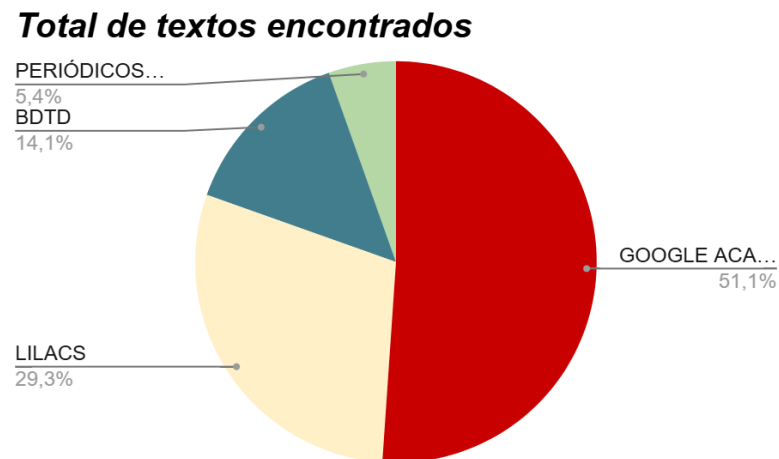
CRITÉRIO DE INCLUSÃO	CRITÉRIO DE EXCLUSÃO
Publicado entre agosto de 2004 a agosto de 2024	Fora do período estabelecido
Material no idioma português	Material em outros idiomas
artigos, dissertações e TCCs	Outros tipos de produção textual
Vínculo com a pergunta norteadora	Sem vínculo com a pergunta norteadora

Fonte: A Autora (2025).

A busca dos estudos para a realização da análise foi realizada em 22 de setembro de 2025. As palavras-chave definidas foram inseridas nas bases de dados selecionadas, com a aplicação de filtros específicos: período de publicação entre os anos de 2004 e 2024, no idioma português e com a exigência de que ambos os

descritores estivessem presentes no título dos documentos. Como resultado inicial, foram identificados 47 documentos no Google Acadêmico, 27 na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), 13 no Portal de Periódicos da CAPES e 5 na base LILACS (Figura 2).

Figura 3: Total de textos encontrados nas bases de dados



Fonte: A Autora (2025).

A partir da leitura dos títulos, foram selecionados 22 estudos no Google Acadêmico e 5 na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) para a leitura dos resumos. Nenhum estudo foi selecionado nas bases Portal de Periódicos da CAPES e LILACS, por não apresentarem relação com a pergunta norteadora da pesquisa. Após a leitura dos resumos, foram escolhidos 8 estudos do Google Acadêmico e 3 da BDTD para leitura integral, totalizando 11 documentos para a análise.

**Quadro 2:** Estudos incluídos e excluídos

BASE DE DADOS	INCLUÍDOS	EXCLUÍDOS
GOOGLE ACADEMICO	8	39
LILACS	0	5
BDTD	3	24
PERIÓDICOS DA CAPES	0	13

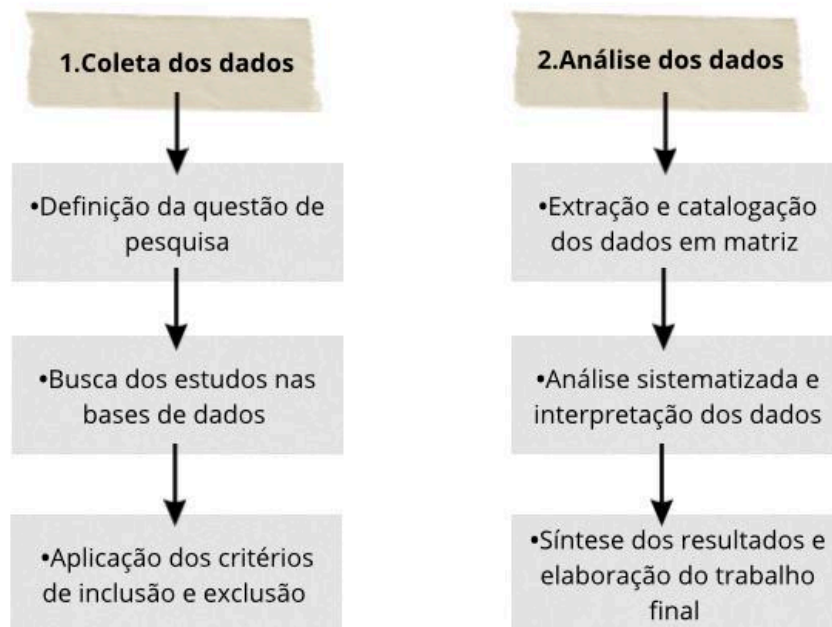
Fonte: A Autora (2025).

### 3.3 Procedimentos de Análise dos Dados

Após a coleta dos dados, a análise de conteúdo foi conduzida com base no método de revisão sistematizada proposto por Grant e Booth (2009). Inicialmente, os estudos foram cuidadosamente catalogados em uma matriz no qual constam autor, título, identificador, ano de publicação, tipo de pesquisa e a síntese do conhecimento (APÊNDICE A). Após essa etapa, os dados foram analisados de maneira sistematizada, com avaliação crítica e rigorosa da qualidade dos estudos incluídos, com o objetivo de identificar padrões, temas e relações presentes na literatura, possibilitando uma compreensão aprofundada do tema estudado. Por fim, foi produzido um relatório estruturado para apresentar a banca de TCC.

Para tornar o processo de análise mais claro, foi elaborado um fluxograma que representa as principais etapas para a realização da pesquisa. Esse fluxograma auxilia na compreensão do caminho metodológico adotado, evidenciando o rigor e a sistematização do procedimento.

Figura 3: Etapas do caminho metodológico



Fonte: A autora (2025).

#### 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este tópico apresenta os resultados obtidos através da síntese e análise dos estudos selecionados, que estão representados no quadro 3 e que visam atender os objetivos propostos para este estudo.

**Quadro 3:** Textos selecionados para análise

	TÍTULO	AUTOR (ES)	TIPO DE OBRA	ANO	PLATAFORMA
T1	Padronização de processos: proposta de intervenção no processo de compras da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Largo - AL	Luis Eduardo Alexandre dos Santos.	Dissertação	2022	Google Acadêmico
T2	Fatores críticos, efetividade e dimensão temporal de processos de compras públicas municipais na área da saúde	Janete Probst Munhoz.	Tese	2021	Google Acadêmico
T3	Compras na saúde pública: um estudo de caso em uma instituição pública de Joinville/SC	Soni Ronivon Castilho.	Dissertação	2021	Google Acadêmico
T4	A sistematização do processo de compras do almoxarifado de uma organização pública de saúde : uma aplicação no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL)	Pablo Andrade Valladas.	Dissertação	2019	Google Acadêmico
T5	Discricionabilidade da burocracia em áreas-meio: compras na saúde na prefeitura de São Paulo	Barbara de Oliveira Panserl.	Dissertação	2018	BDTD
T6	Compras governamentais: uma proposta de dinamização do fluxo de compras em instituições públicas em saúde	Alex Lima de Carvalho.	Dissertação	2018	BDTD
T7	Mapeamento do processo de compras públicas: uma ferramenta para gestão de materiais em saúde	Suzi da Silva Faria.	Dissertação	2017	BDTD
T8	Gestão de compras públicas: uma proposta para melhorar o processo de compras em um setor de saúde pública	José Hildebrando Oliveira dos Reis.	Dissertação	2017	Google Acadêmico
T9	Modelo de gestão da informação: uma proposta para acompanhamento de compras em instituições públicas de ciência e tecnologia em saúde - C&T/S	Marco Antonio Cavalcanti Batista.	Dissertação	2016	Google Acadêmico

T10	A Soma das Partes não é igual ao todo? Planejamento de Compras e os Cuidados de Saúde no HUJB (Paper 303)	Leila Maria de Souza Serejo; Ana Paula Vidal Bastos.	Artigo	2012	Google Acadêmico
T11	O papel do comprador no processo de compras em instituições públicas de ciência e tecnologia em saúde (C&T/S)	Marco Antonio Cavalcanti Batista; José Manuel Santos de Varge Maldonado.	Artigo	2008	Google Acadêmico

Fonte: A Autora (2025).

#### 4.1 Mapeamento dos documentos essenciais que compõem o processo de aquisição de insumos hospitalares no setor público

Após a leitura minuciosa dos estudos, identificou-se seis documentos essenciais na realização do processo de compras públicas de insumos hospitalares.

##### Quadro 4: Documentos essenciais no processo de compras

Documentos	Textos referenciados	Total
Termo de referência (TR)	T2; T4; T5; T7; T8	5
Edital	T2; T3; T5; T7; T8	5
Requisição de Compras (RCO)	T3; T5; T6; T9	4
Ata de registro de preços (ARP)	T4; T5; T6	3
Nota de empenho	T1; T5; T9	3

Fonte: A Autora (2025).

O primeiro documento identificado como fundamental no processo de compras é o Termo de Referência, o qual foi citado por cinco estudos (T2; T4; T5; T7; T8). No T2, o Termo de Referência é apontado como um documento obrigatório na etapa inicial do processo de compras. Conforme relatado pelos entrevistados da pesquisa realizada por T2, é a partir desse documento que se realizam as pesquisas de preços, a autorização da autoridade competente e a verificação da disponibilidade orçamentária, para que o processo siga para o parecer jurídico e à fase externa. Já a análise de T4 evidencia a obrigatoriedade de constar na minuta do Termo de Referência a justificativa da aquisição, a descrição e a especificação do item, a unidade de medida, o preço, a quantidade e o tipo de material.

Para o T5, o Termo de Referência também integra a etapa inicial do processo de compras, sendo o documento no qual se apresenta a especificação detalhada do item após a requisição de compras. Reforçando essa perspectiva, o T7 destaca que

o Termo de Referência constitui uma etapa fundamental da licitação, capaz de influenciar todo o desenvolvimento do processo de compras. Já o T8 afirma que esse documento é determinante para o sucesso do processo licitatório, impactando diretamente o desempenho das atividades realizadas no setor analisado. O autor ainda ressalta a necessidade de capacitação adequada para sua elaboração.

No que se refere ao edital, o autor de T2 ressalta que esse documento é responsável por definir o objeto da aquisição, bem como os critérios, exigências e condições para a participação no certame, exigindo elaboração minuciosa, com atenção a todos os detalhes. Em convergência, o T3 destaca a necessidade de que o edital seja elaborado de forma clara, a fim de prevenir futuras impugnações. O estudo indica, ainda, que após sua elaboração o edital é submetido à análise da coordenação e da Secretaria de Administração e Planejamento, retornando ao setor responsável para eventuais ajustes, sendo publicado apenas após todas as correções e validações necessárias.

A pesquisa de T5 também identificou a necessidade de que os editais, no caso analisado na Coordenadoria de Administração e Suprimentos da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, passem por uma análise minuciosa antes de serem encaminhados para aprovação, a fim de evitar possíveis entraves no processo. Quanto ao estudo de T7, afirma-se que o edital é o documento no qual são definidos os requisitos técnicos e as exigências para a participação dos fornecedores no pregão, incluindo informações como número do item, nome do produto, marca, número de amostras, atestado de qualificação técnica, licença de funcionamento sanitário, autorização de funcionamento da empresa e registro na ANVISA. O autor também destaca que os critérios estabelecidos no edital são utilizados como parâmetro para assegurar a qualidade do material a ser adquirido.

No T8, a elaboração de um Procedimento Operacional Padrão (POP) do fluxo de compras da Organização estudada, permitiu identificar que o edital deve considerar todos os requisitos previamente definidos no Termo de Referência, que deve ser anexado ao documento. Após sua finalização, o edital é impresso, devendo-se atentar à correta ordenação das páginas.

No que se refere às Requisições de Compras, no setor de Compras e Licitações do Hospital Municipal São José, objeto de estudo de T3, essas requisições são elaboradas por cada secretaria e devem conter o código e a descrição do item, o tipo de dosagem ou material, a quantidade solicitada, a

entidade, a data e o nome do responsável. No estudo, a Requisição de Compras é apresentada como o documento inicial que formaliza a necessidade de aquisição de materiais no hospital, devendo reunir informações completas e precisas sobre o item solicitado, de modo a subsidiar corretamente as etapas subsequentes do processo de compra.

No T5, a pesquisa identificou que as requisições são elaboradas pela área requisitante e compreendidas como o documento responsável por definir a demanda que será encaminhada à análise da Diretoria ou do Grupo Técnico de Compras. Já na pesquisa de T6, realizada na Diretoria de Administração da Fiocruz, identificou-se que as RCO devem estar em conformidade com a legislação vigente de licitações e apresentar todas as especificações técnicas do material solicitado, de modo a subsidiar a análise do Serviço de Administração de Compras da DIRAD.

Referente ao T9, após a aplicação de entrevistas no Serviço de Administração de Materiais da Instituição CPqAM/FIOCRUZ, verificou-se que a requisição de compras é o documento inicial elaborado pelo solicitante e entregue à administração do Centro, que verifica sua viabilidade e, em seguida, encaminha ao setor de compras. A RCO é entendida como o pedido formal que especifica os materiais ou produtos necessários.

No que diz respeito às Atas de Registro de Preços, a análise de T4, realizada no Hospital Público Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) demonstrou alta taxa de adesão às Atas de Registro de Preços (ARP) nos anos de 2017 e 2018, causada, segundo Serejo e colegas (2017), pela baixa complexidade de elaboração das ARP em relação ao pregão. Em contrapartida, nos estudos de T5, o autor menciona a complexidade da gestão das ARP, no sentido de gerenciar os quantitativos solicitados e a qualidade dos insumos fornecidos, além de destacar a relevância desse documento para que a compra seja exitosa. O estudo também destaca a obrigatoriedade de abastecimento do fornecedor durante 12 meses.

Já o estudo T6 apresenta a Ata como o documento que formaliza o compromisso de fornecimento após o processo licitatório. O autor destaca que esse documento possibilita a solicitação de materiais a qualquer momento, evitando a formação de estoques e garantindo maior agilidade ao processo de compras. Além disso, o estudo ressalta que a Ata pode ser utilizada também por outros órgãos, sem reduzir o quantitativo registrado para o órgão que a originou.

Em relação à Nota de Empenho, na proposta de padronização dos processos

de compras na Secretaria Municipal de Saúde de Rio Largo, realizada por T1, definiu que a emissão da nota de empenho só é realizada após o despacho de autorização do prefeito. Além disso, destaca que esse documento cria a responsabilidade de entrega do material solicitado ao fornecedor de T1.

O estudo de T5 também considera que o empenho gera a obrigatoriedade de fornecimento de determinado insumo, além de identificá-lo como parte da primeira etapa da execução da despesa orçamentária. No caso da instituição analisada por T5, os empenhos não sofrem interferência dos servidores, uma vez que são realizados pelo Sistema de Orçamento e Finanças (COF). Já na pesquisa de T9, o Setor Financeiro verifica a disponibilidade orçamentária para posteriormente emitir a nota de empenho e enviar ao fornecedor para o recebimento dos insumos.

#### 4.2 As vantagens e desvantagens da aquisição de insumos hospitalares por meio do pregão eletrônico

**Quadro 5:** Vantagens do pregão eletrônico

Vantagens	Textos referenciados	total
Economia, agilidade e diminuição dos processos	T2; T6; T7; T9	4
Redução da burocracia	T5; T6; T7	3
Maior transparência	T6; T7	2
Participação a distância	T2; T6	2

Fonte: A Autora (2025).

**Quadro 6:** Desvantagens do pregão eletrônico

Desvantagens	Textos referenciados	total
Falta de conhecimento	T2; T6; T8	3
Risco de não fornecimento	T2	1

Fonte: A Autora (2025).

A primeira vantagem na utilização do pregão eletrônico nas aquisições públicas é a “economia, agilidade e diminuição dos processos”, citada pelos textos T2; T6; T7; T9. Na pesquisa de T2, os entrevistados relatam que a inversão processual trazida pelo pregão otimizou os processos de compras e diminuiu o tempo de realização das licitações, gerando como consequência mais economia para a administração pública.

Na organização estudada por T6, o pregão eletrônico realizado pelo Portal ComprasNet, representou mais economia, agilidade e simplificação processual. O autor destaca que a realização de lances decrescentes proporciona maior economia às aquisições, e a inversão das fases de habilitação, bem como a possibilidade de realização dos lances de forma eletrônica, torna o processo mais ágil.

Em concordância com os estudos de T6, T7 identifica como uma das vantagens do pregão a realização da oferta de lance com o menor preço, o que gera economia nas aquisições, e a inversão das fases de classificação e habilitação, gerando maior agilidade para os processos. Já o T9 indica que, ao permitir agregar mais itens em uma mesma licitação, o pregão diminuiu as etapas processuais e garantiu maior celeridade nas compras públicas.

No que diz respeito a “redução da burocracia”, o autor de T5 afirma que o pregão reduz a burocracia e a morosidade dos processos licitatórios, uma vez que, ao determinar que as análises das propostas sejam realizadas apenas após a fase da habilitação, reduz-se a quantidade de propostas a serem analisadas. Já no T6, destaca-se que a implantação do Pregão Eletrônico contribuiu para simplificar e agilizar o processo de compras públicas, ao permitir a possibilidade de utilização de atas por diferentes órgãos, evitando repetição de processos licitatórios, reduzindo a necessidade de novas licitações e diminuindo operações manuais e retrabalhos, o que representa, segundo o autor de T6, redução de burocracia no fluxo de compras.

Em T7, o pregão eletrônico é destacado como um procedimento que agiliza as aquisições e desburocratiza a fase de habilitação, uma vez que ocorre a inversão das fases, simplificando todo o processo.

Quanto à “maior transparência”, os estudos de T6 afirmam que pelo fato de os processos ocorrerem via internet, com o acesso disponível a qualquer cidadão, qualquer pessoa pode acompanhar o andamento da licitação. Além disso, segundo a pesquisa de T2, os lances dos fornecedores podem ser acompanhados em tempo real, tornando o processo público e controlável.

Reforçando essa percepção, a análise de T7 ressalta que o pregão contribui para uma maior transparência nas aquisições públicas, uma vez que sua realização ocorre em ambiente digital, ampliando o acesso às informações do processo. Dessa forma, tanto fornecedores quanto a sociedade podem acompanhar o andamento das contratações, fortalecendo o controle social e a fiscalização das despesas públicas.

Referente a vantagem “participação a distância”, identificada nos textos T2 e

T6, observa-se que em T2, os entrevistados ressaltam que o pregão eletrônico possibilita a participação à distância dos fornecedores, eliminando a necessidade de presença física no certame. Essa virtualização amplia a concorrência e permite que uma mesma empresa participe simultaneamente de diferentes processos licitatórios, otimizando o tempo e a capacidade de atuação dos fornecedores.

Já na pesquisa de T6, o pregão eletrônico é apresentado como uma modalidade que permite a participação à distância dos fornecedores, uma vez que a disputa ocorre de forma virtual no portal ComprasNet, eliminando a necessidade de presença física e ampliando a concorrência entre empresas de diferentes regiões.

Apesar das vantagens descritas, os estudos também evidenciam desvantagens na utilização do pregão eletrônico nos processos de compras de insumos hospitalares, identificados como a falta de conhecimento dos fornecedores e o risco de não fornecimento.

Quanto à “falta de conhecimento”, abordada por quatro textos (T2; T6; T8). Em T2, fica evidente a falta de conhecimento referente ao pregão, uma vez que o fornecedor F6, em resposta aos questionários aplicados pelo autor, relatou casos em que o pregoeiro realizou o julgamento das propostas de forma incorreta, ocasionando atrasos em todo o processo licitatório.

Nos estudos de T6, embora o pregão eletrônico, o Sistema de Registro de Preços (SRP) e o portal ComprasNet tenham trazido inovações importantes, a falta de conhecimento técnico por parte dos servidores configura uma desvantagem significativa, dificultando a correta utilização das ferramentas, atrasando processos e comprometendo a eficiência na aquisição de insumos. Já em T8, foi evidenciada a falta de conhecimento dos fornecedores de insumos hospitalares quanto ao pregão eletrônico, uma vez que o autor destaca a ocorrência de diversos itens fracassos com o uso dessa modalidade de licitação.

No que tange ao “risco de fornecimento”, somente a pesquisa de T2 identificou como uma desvantagem do pregão, ao evidenciar a desistência dos fornecedores nas licitações realizadas por meio do pregão eletrônico, devido ao fato de que essa modalidade de aquisição permite a participação de vários fornecedores em uma mesma ata, dessa forma, o fornecedor pode ganhar o processo para fornecer um item que não seja vantajoso ou em quantitativos que, segundo os fornecedores entrevistados no T2, não suprem as despesas logísticas do fornecimento.

Além disso, a pesquisa de T2 ressalta que as empresas participam, vencem itens, mas depois não assinam o contrato ou não realizam a entrega, o que gera atrasos no processo devido à necessidade de convocar os próximos classificados dentro dos prazos legais.

### 4.3 Os desafios dos processos de compras para a aquisição de materiais hospitalares na saúde pública

Após a sistematização dos dados, os principais desafios dos processos de compras de insumos hospitalares no âmbito da Saúde Pública, identificados por meio da análise de conteúdo, foram organizados em onze categorias, conforme apresentado no quadro a seguir.

**Quadro 7: Desafios identificados**

Categoria	Textos referenciados	Total
Gestão e planejamento das compras	T2; T3; T5; T6; T7; T10	6
Falta de capacitação técnica e qualificação dos profissionais	T2; T3; T5; T6; T10	5
Infraestrutura, logística, orçamento e ausência de sistemas de informação adequados	T2; T5; T6; T10	4
Rotatividade e descontinuidade da gestão pública	T2; T5; T7	3
tempo e sobrecarga processual	T2; T3; T6	3
Excesso de burocracia e morosidade	T2; T6	2
Dificuldade na interpretação e aplicação da legislação	T2; T5	2
Problemas de comunicação, integração e alinhamento entre setores	T3; T6	2
falta de padronização	T1; T5	2

Fonte: A Autora (2025).

O primeiro aspecto a ser abordado é o “gestão e planejamento das compras” que foi identificado em 6 resultados (T2; T3; T5; T6; T7; T10).

De acordo com a pesquisa de T2, verificou-se que treze entrevistados relataram ação individualizada dos agentes participantes das compras públicas e destacaram que as aquisições costumam ocorrer em caráter de urgência, com solicitações contendo informações desatualizadas e descrições incorretas dos itens nas requisições de compra, o que evidencia a falta de planejamento na organização.

Corroborando os resultados de T2, a pesquisa de T3 identificou que a falta de planejamento é um desafio que compromete o processo de aquisição. O estudo também destacou a ocorrência de descrições incorretas e de retrabalho na etapa inicial dos processos de compra.

Quanto ao T5, os entrevistados da Coordenadoria de Administração e Suprimentos da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo expressaram insatisfação com o planejamento, especialmente quanto às estimativas de preços inadequadas, à falta de uma visão integrada dos processos e à ausência de normas legais claras que orientem as decisões dos compradores. No T6, ao aplicar a análise SWOT nos resultados obtidos, foram identificados como pontos críticos o planejamento das compras, incluindo a falta de visão estratégica nas decisões, a dificuldade em descrever os itens devido à complexidade dos insumos e a ausência de dados históricos de compras para auxiliar nas estimativas.

Na perspectiva de T7, o processo de compras exige integração entre todos os setores envolvidos. O estudo destaca a ausência de uma gestão por processos voltada ao gerenciamento das compras, bem como a ocorrência de fracassos e cancelamentos de itens no processo licitatório decorrentes de erros na elaboração do edital.

No que se refere ao T10, após entrevistas realizadas nos setores de Divisão de Material, Comissão Permanente de Licitação e Divisão de Orçamento e Finanças do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), identificou-se que cinco setores não solicitaram nenhum dos materiais previstos para suas respectivas áreas, enquanto três apresentaram consumo de itens acima do planejado. Além disso, constatou-se que 26,9% do total de itens foram cancelados em razão de especificações inadequadas ou estimativas de preços imprecisas, evidenciando a falta de planejamento.

A próxima categoria refere-se à falta de capacitação técnica e qualificação dos profissionais. Os fornecedores de insumos hospitalares entrevistados no T2 afirmaram que os servidores não possuem preparação e conhecimento suficientes para a realização das aquisições, uma vez que solicitam quantidades erradas e realizam cotações de preços inadequadas, prejudicando tanto o fornecedor quanto a administração pública. De acordo com o T3, os profissionais não estão capacitados para realizar as requisições de compras, o que faz com que o setor receba diversas

ordens de compra com preenchimento inadequado. Além disso, todos os entrevistados concordaram que há necessidade de mais treinamentos voltados ao processo de aquisição.

Quanto ao T5, no questionário sobre o conhecimento da legislação de compras e do mercado de saúde, 9 dos 10 profissionais envolvidos no processo de compras indicaram ter "pouco conhecimento" sobre o tema. Além disso, destacaram a escassez de cursos voltados às etapas do processo de compras, o que prejudica a efetividade das aquisições.

O autor de T6 enfatiza a falta de treinamentos para a utilização de sistemas de informações, bem como a insatisfação de 40% dos entrevistados quanto à escassez de capacitações. Além disso, concorda com os outros textos quanto à dificuldade dos profissionais em realizar as requisições de compras com especificações corretas. Na perspectiva de T10, ocorrem muitas falhas na previsão de materiais, ocasionadas, em geral, pela falta de qualificação técnica, práticas institucionais despreparadas e desmotivação dos funcionários.

O terceiro desafio identificado nos processos de compras públicas refere-se à infraestrutura, logística, escassez orçamentária e ausência de sistemas de informação adequados. No T2, os entrevistados destacaram que a insuficiência orçamentária interfere na execução das aquisições e que a ausência de um sistema logístico eficiente pode gerar atrasos e desabastecimento. A pesquisa de T5 evidenciou como gargalo no processo a ausência de sistemas de informação para o controle das Atas de Registro de Preços (ARP), o que dificulta sua organização e gerenciamento.

A pesquisa de T6, aponta a falta de infraestrutura na realização das compras e a escassez de sistemas atualizados com relatórios estratégicos, um grande empecilho para a realização das compras. Por sua vez, T10 destaca que o sistema logístico da organização em estudo apresenta falhas, e, devido à interdependência entre as áreas de aquisições, qualquer inconsistência nesta etapa compromete todo o processo.

A quarta categoria diz respeito à "rotatividade e à descontinuidade da gestão pública" (T2, T5 e T7). No T2, o fornecedor F2 e os compradores M1, M9 e M13 mencionam que as mudanças de gestão, realizadas a cada quatro anos, impactam os resultados das compras, visto que não se trata de uma atividade meramente operacional e exige capacitação adequada, além de demandar tempo para o

aprendizado. No T5, identifica-se a insatisfação dos entrevistados diante da chegada de novas chefias que não dialogam com os funcionários e que assumem sem conhecer os processos, resultando na necessidade de ensinar novamente todas as etapas, aspecto apontado pelos entrevistados B, C e D.

Já o estudo de T6 destaca que as mudanças de gestão e a rotatividade gerencial causam instabilidade e descontinuidade nos processos de aquisição, pois a adoção de novos modelos administrativos pode comprometer a eficácia das compras, além de levar à revogação de itens ou à redução das homologações.

Referente ao tópico “fator tempo e sobrecarga processual” os resultados de T2, indicam que o tempo é crucial nos processos licitatórios, e que, frequentemente, o aumento dos processos administrativos e casos de documentação vencida e impugnação, param os trâmites e geram sobrecarga processual. Por outro lado, o estudo destaca que a evolução da legislação referente aos processos licitatórios minimizou a duração dos processos. Os estudos de T3 reforçam os resultados de T2, ao relacionar a falta de tempo e a sobrecarga processual com a necessidade de correção constante das ordens de compra, o que aumenta a carga de trabalho e prejudica a realização de outras atividades essenciais.

A sexta categoria analisada diz respeito ao “excesso de burocracia e morosidade”, identificada em dois textos (T2 e T6). A análise apresentada em T2 revelou que os entrevistados consideram os processos excessivamente burocráticos e lentos. Segundo o autor, a concepção de burocracia entre esses profissionais refere-se às definições de senso comum, sendo compreendida como um fator que contribui para a morosidade processual. Há relatos de que as etapas deveriam ser mais simplificadas, uma vez que o excesso de normas retarda o andamento até a fase externa.

No caso de T6, a questão “Você considera a burocracia imposta pela Lei um empecilho para aquisições de materiais de qualidade para a Instituição?” obteve 93,75% de respostas afirmativas. Além disso, o autor observa que o excesso de zelo característico do modelo burocrático contribui para a morosidade nos processos de compras da organização.

Quanto a categoria “dificuldade na interpretação e aplicação da legislação”, o autor de T3 identifica a ocorrência de diversos problemas na fase inicial de aquisição, como por exemplo na elaboração de requisição de compras e geração de devoluções das ordens de compra, devido a inconsistências com as normas legais

sobre os procedimentos de aquisição. Já na pesquisa de T5, ficou evidente a dificuldade de compreensão e aplicação das leis, uma vez que os entrevistados demonstraram desconhecimento da nova lei de licitações 14.133/2021 relatando não ter tido tempo suficiente para estudar as novas especificações.

O penúltimo desafio, corresponde a “problemas de comunicação, integração e alinhamento entre setores”, no qual, todos os entrevistados de T3 mencionaram que a falta de comunicação e a junção de conhecimento entre as áreas de compras prejudicam a eficiência. Essa categoria também é abordada nos estudos de T6, que identificou que as informações não fluem entre todos os envolvidos nos processos de aquisição e que existem falhas de comunicação.

Por fim, a pesquisa de T1 indica que, embora exista um padrão estabelecido para a realização das atividades na instituição estudada, esse padrão não é disseminado entre todos os envolvidos, o que resulta em atrasos e retrabalhos. Já no T6, observa-se a ausência de um padrão definido e institucionalizado para a condução das etapas de planejamento e aquisição de materiais, fazendo com que cada unidade operacional execute essas etapas de forma distinta.

## **5 CONCLUSÃO**

O presente trabalho teve como objetivo geral analisar as principais características dos processos de compras de insumos hospitalares, e como objetivo específico mapear os documentos essenciais utilizados nos processos de compras públicas, considerando que sua correta elaboração é determinante para a eficiência das aquisições; apresentar as vantagens e desvantagens do pregão eletrônico; e identificar os principais desafios dos processos de aquisição, visto que o reconhecimento dos gargalos é fundamental para a implementação de melhorias.

Tais objetivos foram plenamente alcançados a partir da análise de onze estudos. No qual ressalta-se que só obteve-se nos estudos, as compras públicas realizadas por meio do pregão eletrônico, pois é a mais utilizada para a compra de materiais hospitalares.

Em relação aos resultados obtidos, verificou-se que os documentos essenciais que mais se destacaram nos textos analisados foram o Termo de Referência, a Requisição de Compras, o Edital, a Ata de Registro de Preços e a Nota de Empenho. Observou-se que os quatro primeiros integram a etapa de

planejamento e são considerados pelos autores como decisivos para a eficiência e transparência do processo de compras.

Evidencia-se que, atualmente, os processos de compras públicas carecem de maior eficiência no planejamento. A definição precisa das demandas e a elaboração adequada das especificações dos insumos são etapas que, quando bem conduzidas, podem gerar mudanças significativas no planejamento e, conseqüentemente, promover mais eficiência e economicidade nas aquisições (Cavalcante; Santos, 2018).

No que diz respeito ao pregão eletrônico, identificou-se que essa é a modalidade mais utilizada nas aquisições de insumos hospitalares, destacando-se por suas vantagens, como economia de recursos, agilidade e simplificação dos processos, redução da burocracia, maior transparência nas aquisições e possibilidade de participação à distância dos fornecedores — fatores que ampliam a concorrência e fortalecem os princípios da publicidade e da competitividade. Por outro lado, duas desvantagens se sobressaíram: a falta de conhecimento técnico por parte de servidores e fornecedores e o risco de não fornecimento dos itens contratados, o que pode comprometer a continuidade dos serviços.

Para Freitas e Maldonado (2013), o pregão eletrônico tem se consolidado como a modalidade predominante nas aquisições de insumos hospitalares, devido à sua maior celeridade nos processos, impulsionada pelo uso de tecnologias da informação, e à significativa redução de custos. No entanto, os autores também apontam a carência de informações detalhadas e a necessidade de aprimoramentos nesse modelo de compras, especialmente nas fases de planejamento.

Já os principais desafios identificados pelos autores dizem respeito à falta de gestão e planejamento das compras, apontada como a categoria mais recorrente; falta de capacitação técnica e qualificação dos profissionais; deficiências de infraestrutura, logística, orçamento e sistemas de informação; rotatividade e descontinuidade da gestão pública; tempo e sobrecarga processual; excesso de burocracia e morosidade; dificuldades na interpretação e aplicação da legislação; problemas de comunicação, integração e alinhamento entre setores; e, por fim, a ausência de padronização dos processos.

Por fim, ao longo da pesquisa e diante das contribuições dos autores analisados, observa-se que os processos de compras públicas são marcados por elevada complexidade e por disfunções burocráticas. Essas disfunções, conforme

Chiavenato (2003), manifestam-se em procedimentos morosos e na exigência de documentação excessiva, fatores que comprometem a eficiência administrativa. Nesse contexto, o pregão eletrônico destaca-se como uma ferramenta inovadora e mais eficiente, ao reduzir etapas e agilizar as fases do processo de aquisição.

Em termos práticos, os resultados obtidos reforçam a relevância deste estudo para a área de Gestão Hospitalar, pois contribuem para a compreensão dos mecanismos administrativos que sustentam os processos de compras públicas. Além de oferecer um panorama dos principais gargalos e boas práticas, este trabalho pode servir de subsídio para gestores e profissionais da saúde na formulação de estratégias que visem o aprimoramento das aquisições, promovendo maior eficiência na utilização dos recursos e, conseqüentemente, melhorando a qualidade dos serviços prestados à população.

## REFERÊNCIAS

- ALFAYA, Taiz Vieira. **Teoria geral da administração**. 2015. Faculdade de Tecnologia e Ciências – Ensino a Distância (FTC EAD). Disponível em: <https://www2.unifap.br/glauberpereira/files/2015/12/TGA-EBOOK2.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2025.
- ALMEIDA, Lisiane Marcolin de; SILVA, Helena Terezinha Hubert. Equipamento médico-hospitalar: uma gestão na área da saúde. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 1, n. 1, p. 32–39, 2016. Disponível em: <https://scispace.com/pdf/equipamento-medico-hospitalar-uma-gestao-na-area-da-saude-2t0vqighd5.pdf>. Acesso em: 08 out. 2024.
- ARAGÃO, Alexandre Santos de. O diálogo competitivo na nova lei de licitações e contratos da administração pública. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 283, n. 2, p. 1–17, 2021. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rda/article/view/85147/80515>. Acesso em: 04 ago. 2025.
- ARANTES, André Luiz. Avaliação dos desfechos em processos licitatórios na modalidade pregão eletrônico de um hospital universitário. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 19, n. 76, p. 1–9, 2019. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/174/288>. Acesso em: 04 ago. 2024.
- BARBIERI, José Carlos. **Logística hospitalar: teoria e prática**. 3. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Uni, 2017. p. 11. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788547219741/>. Acesso em: 27 jul. 2025.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 229 p. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2025.
- BATISTA, Marco Antonio Cavalcanti; MALDONADO, José Manuel Santos de Varge. O papel do comprador no processo de compras em instituições públicas de ciência e tecnologia em saúde (C&T/S). **Revista de Administração Pública**, v. 42, p. 681-699, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/dyWWfBDcgZJvPDsHGknfbjp/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2024.
- BATISTA, Marco Antonio Cavalcanti. Modelo de gestão da informação: uma proposta para acompanhamento de compras em instituições públicas de ciência e tecnologia em saúde - C&T/S. 2016. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – **Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)**, Recife. Disponível em: <https://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2006batista-mac.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2025.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121–136, dez. 2011. Disponível em: <https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220>. Acesso em: 18 dez. 2024.

BRASIL. **Advocacia-Geral da União**. Consultoria-Geral da União. Manual de licitações e contratações administrativas / Marinês Restelatto Dotti; Ronny Charles Lopes. Brasília: AGU, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/agu/pt-br/composicao/cgu/arquivos/ManualdeLicitacoesContratacoesAdministrativaspdf.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 11 ago. 2025.

BRASIL. Cronologia histórica da saúde pública. Brasília, DF: **Funasa**, 2017. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/cronologia-historica-da-saude-publica>. Acesso em: 28 out. 2024.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 95**, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para instituir o Novo Regime Fiscal, 2016. Disponível em: [Emenda Constitucional nº 95](#). Acesso em: 14 ago. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.133**, de 1º de abril de 2021. Estabelece normas gerais de licitação e contratação para a Administração Pública. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2021. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/14133.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/14133.htm). Acesso em: 23 out. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 31 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 25 anos do Sistema Único de Saúde: conquistas e desafios. **Revista GSS** – Gestão em Sistemas de Saúde, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 1723–1726, 2013. Disponível em: <https://uninove.emnuvens.com.br/revistargss/article/view/12703/6233>. Acesso em: 11 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final**. Brasília, 1986. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf). Acesso em: 11 ago. 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. **ABC do SUS: doutrinas e princípios**. Belo Horizonte, 1990. Disponível em: [http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc\\_do\\_sus\\_doutrinas\\_e\\_principios.pdf](http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf). Acesso em: 11 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. **Plano Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2010. Disponível em: <https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/123456789/313/1/pnab.pdf>. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>. Acesso em: 12 maio 2025.

BRASIL. Ministério do Planejamento. **Orçamento e Gestão**. Manual do Pregão Eletrônico – Pregoeiro. Parte I. Brasília, 1 jun. 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/compras/pt-br/aceso-a-informacao/manuais/manuais-antigos/manual-pregao/manual-pregao-eletronico-pregoeiro-parte-i-01062015.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde. **Declaração de Alma-Ata**. Brasília, 1978. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_alma\\_ata.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf). Acesso em: 17 maio 2025.

BRITO, Bruna Ohana Silva; FELÍCIO, Giovanna Oliveira; SILVA, Anne Herecleia de Brito e. Os benefícios e os desafios na utilização do pregão eletrônico na administração pública municipal. **Revista da ESDM**, Porto Alegre, v. 8, n. 15, p. 7–18, 2022. Disponível em: <https://revista.esdm.com.br/index.php/esdm/article/view/181/147>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BUNGE, Mario. **Ciência e desenvolvimento**. Tradução de Cláudia Régis Junqueira. Belo Horizonte; São Paulo: Editora Itatiaia; Editora da Universidade de São Paulo (EDUSP), 1980. (Coleção “O Homem e a Ciência”, v. 11). Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/619231824/Ciencia-e-Desenvolvimento-Mario-Bunge>. Acesso em: 25 ago. 2025.

CALLEGARO, Eduany Wende dos Santos. Heterogeneidade dos preços das compras públicas hospitalares e seus fatores associados. 2020. 91 f. Dissertação (Mestrado em Economia) – **Universidade Federal de Minas Gerais**, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/35659/3/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20vers%C3%A3o%20final.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2024.

CAMPOS, Alexandre de. **Gestão de compras e negociação: processos, uso da tecnologia da informação, licitações e aquisições no terceiro setor**. 1. ed. Rio de Janeiro: Érica, 2015. p. 40. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536530987/>. Acesso em: 27 jul. 2025.

CARVALHO, Alex Lima de. Compras governamentais: uma proposta de dinamização do fluxo de compras em instituições públicas em saúde. 2018. Dissertação (Mestrado em Gestão e Políticas Públicas em Saúde) – **Fundação Oswaldo Cruz** (FIOCRUZ), Rio de Janeiro. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/handle/icict/4781>. Acesso em: 12 nov. 2025.

CARVALHO, Gilson. A saúde pública no Brasil. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 7–26, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/HpvKjJns8GhnMXzgGDP7zzR/?lang=pt>. Acesso em: 02 out. 2024.

CASTILHO, Soni Ronivon. Compras na saúde pública: um estudo de caso em uma instituição pública de Joinville/SC. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnologia em Gestão Hospitalar) – **Universidade Federal de Santa Catarina** (UFSC), Joinville. Disponível em: [https://scholar.google.com/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=Compras+na+saúde+e+pública%3A+um+estudo+de+caso+em+uma+instituição+pública+de+Joinville%2FSC&btnG](https://scholar.google.com/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Compras+na+saúde+e+pública%3A+um+estudo+de+caso+em+uma+instituição+pública+de+Joinville%2FSC&btnG). Acesso em: 12 nov. 2025.

CAVALCANTE, Andrey de Moura; SANTOS, Luciana Guedes. O planejamento da licitação e seu impacto na eficiência e na economicidade do pregão eletrônico para registro de preços. *EmpíricaBR – Revista Brasileira de Gestão, Negócio e Tecnologia da Informação*, Natal, v. 1, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/EmpiricaBR/article/view/7550>. Acesso em: 03 ago. 2024.

CAVALCANTI, Anette Cristine Ferreira; MARTENS, Cristina Dai Prá; BIANCOLINO, César Augusto. Análise da gestão da qualidade nas aquisições de produtos e serviços de saúde de um hospital público de São Paulo. *RAHIS – Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, Belo Horizonte, v. 11, n. 4, p. 1–17, ago. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.21450/rahis.v11i4.2166>. Acesso em: 14 jun. 2025.

CHIAVENATO, Idalberto. **Teoria geral da administração**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. Disponível em: <https://profeltonorris.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/02/livro-teoria-geral-da-administrac3a7c3a3o.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). Licitações de serviços de saúde. **Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS**. Brasília: CONASS, 2023. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/licitacoes-de-servicos-de-saude/>. Acesso em: 29 nov. 2024.

DIAS, Marco Aurélio P. **Administração de materiais**: uma abordagem logística. 7. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2019. p. 259. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597022100/>. Acesso em: 27 jul. 2025.

DUARTE, Nathalia C. M.; BITAR, Julia P. S.; MIGLIOLI, Juliana P.; PEREIRA, Marta Martins; YODONO, Nathalia B. P.; ARAÚJO, Thamis Ricci de; DALLORA, Maria Eulália L. V.; PAZIN-FILHO, Antônio; DUARTE, Nathalia C. M. et al. **Gestão de compras em um hospital de ensino terciário: um estudo de caso.** *Medicina* (Ribeirão Preto), v. 48, n. 1, p. 48–56, 2015. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes&source=&id=W2069876790>. Acesso em: 29 out. 2024.

FARIA, Suzi da Silva. Mapeamento do processo de compras públicas: uma ferramenta para gestão de materiais em saúde. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Organizações Públicas) – **Universidade Federal de São Carlos** (UFSCar). Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br>. Acesso em: 12 nov. 2025.

FERREIRA, Marco Aurélio Marques; MEDINA, Silvana Aparecida; DE OLIVEIRA REIS, Anderson. Pregão eletrônico e eficiência nos gastos públicos municipais. **Administração Pública e Gestão Social**, p. 74-81, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/apgs/article/view/4599>. Acesso em: 27 nov. 2024.

FREITAS, Marcelo de; MALDONADO, José Manuel Santos de Varge. O pregão eletrônico e as contratações de serviços contínuos. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 5, p. 1265–1281, set./out. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/jN7nbYZsHmtf8NvYrrd34jh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 out. 2024.

FILHO, Fábio Vilas Gonçalves; FERREIRA, Luiz Eduardo da Motta; ALVES, Carmem Fernandes; GHELMAN, Liane Gack; FERNANDES, Ediclea Mascarenhas; REZENDE, Luciana Krauss; FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de; MACHADO, William César Alves. Estratégias para melhoria da qualidade dos materiais hospitalares licitados em pregão eletrônico. **Enfermagem Brasil**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 308–317, set. 2018. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2323/3866>. Acesso em: 12 maio. 2024.

FRANCESCHINI, Adélia; GROPP, Beatrice Maria Carola; MOREIRA, Benedito Diélcio; MATHEUS, Carlos Eduardo Meirelles; PEREZ, Clotilde; PUOLI, Cristina; CARVALHO, Dirceu Tornavoi de; OLIVEIRA, Diva Maria Tammaro de; TOGNOLLI, Dora; PERDIGÃO, Dulce Mantella; SPERS, Eduardo Eugênio; TOLEDO, Francisco José de; TEIZEN, Francisco Serralvo; BELO, Geraldo Magela; MAZZON, José Afonso; MARTINS JUNIOR, José Paulo; KIRSTEN, José Tiacci; TANNUS, Júlio Cesar Gibrail; LOPES, Maria Immacolata Vassallo de; MATTOS, Mario; HERLINGER, Maximiliano; WHITE, Oriana Monarca; HOR, Paulo; SECCHES, Paulo Roberto; CARRAMENHA, Paulo; ALMEIDA, Pergentino de F. Mendes de; PANZARANI, Roberto; ALEGRIA, Rosa; PAULA, Silvio Pires de; QUEIROZ, Sueli de; ARATANGY, Victor Leão Ferreira. **Teoria e prática da pesquisa aplicada.** In: FRANCESCHINI, Adélia et al. *Teoria e prática da pesquisa aplicada*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. cap. 10, p. 475. Disponível em: [https://drive.google.com/file/d/1WIRBiLMxhT2q2ngZVhj5ED74JW\\_kizDK/view](https://drive.google.com/file/d/1WIRBiLMxhT2q2ngZVhj5ED74JW_kizDK/view). Acesso em: 12 out. 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas SA, 2002. Disponível em: [files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo\\_C1\\_como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf). Acesso em: 12 dez. 2024.

GRANT, Maria J.; BOOTH, Andrew. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. Journal compilation. Health Libraries Group. **Health Information and Libraries Journal**, [s.l.], 26, p. 91-108, 2009. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>. Acesso em: 06 ago. 2025.

JÚNIOR, José Calasans. Manual da licitação. 3. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2021. p.1. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559770298/>. Acesso em: 11 out. 2024.

LIMA, Raphael Silva de; PEREIRA, Damiane de Souza; SILVA, Victor Hugo da. As modalidades de licitação previstas na Lei nº 14.133 de 2021 e a governança. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, [S.l.], ano 06, ed. 05, vol. 04, p. 104–112, maio 2021. ISSN 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/administracao/licitacao-previstas>. Acesso em: 15 out. 2024.

LUIZA, Vera Lúcia; CASTRO, Claudia Garcia Serpa Osório de; NUNES, Joaquim Moreira. Aquisição de medicamentos no setor público: o binômio qualidade – custo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 769–776, out./dez. 1999. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v15n4/1017.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v15n4/1017.pdf). Acesso em: 04 ago. 2024.

MACHADO, Cristiani Vieira; LIMA, Luciana Dias de; BAPTISTA, Tatiana Vargas de Faria. Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1765–1774, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6Lw5GyJGmdFxBbR3Bc8Lx4B/>. Acesso em: 11 ago. 2025.

MAIO, Marcos Chor; LIMA, Nísia Trindade. Fórum: O desafio SUS: 20 anos do Sistema Único de Saúde – Introdução. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1611–1613, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BnXws8XKWLzBD875cGxW7Tx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 06 maio 2025.

MATTOS, César. Modalidade de licitação e cartéis no Brasil. Brasília: **Câmara dos Deputados**, 2014. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4395754/mod\\_resource/content/1/Cesar%20Mattos.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4395754/mod_resource/content/1/Cesar%20Mattos.pdf). Acesso em: 27 nov. 2024.

MEIRELLES, Hely Lopes. Licitações e contratos administrativos. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 105, p. 14-34, 1971. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rda/article/view/35800/34595>. Acesso em: 26 nov. 2024.

MELO, Adriana Borges; GOMES, Bárbara Ranah dos Santos; PINHEIRO, Brenda do Socorro Brito; MARTINS, Luma Flávia Josino; PALHETA, Marléa Guimarães; SANTOS, Roberta Sena Uchôa; SOUZA, Thaís Cristina Flexa; SILVA, Iolanda Maria. A gestão de materiais médico-hospitalar em hospital público. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 369–387, jan./mar. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3433/3119>. Acesso em: 04 ago. 2024.

MERTON, Robert K. **Estrutura social e anomia**. São Paulo: Editora Mestre Jou (via Scribd), 1970. Disponível em: <pt.scribd.com/document/398422582/Merton-Estrutura-Social-e-Anomia>. Acesso em: 01 set. 2025.

MITSUTANI, Claudio. **Compras estratégicas: construa parcerias com fornecedores e gere valor para seus negócios**. Rio de Janeiro: Saraiva Uni, 2014. p. 1. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788502226340/>. Acesso em: 11 out. 2024.

MOTTA, Fernando C. Prestes; BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Introdução à organização burocrática**. São Paulo: Cengage Learning Brasil, 2003. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522128495>. Acesso em: 01 set. 2025.

MUNHOZ, Janete Probst. Fatores críticos, efetividade e dimensão temporal de processos de compras públicas municipais na área da saúde. 2021. Tese (Doutorado em Administração Pública) – **Universidade Cruzeiro do Sul**, São Paulo. Disponível em: <https://repositorio.cruzeirodosul.edu.br/server/api/core/bitstreams/880f6c36-f9f4-4daf-9ab8-7b0da1e69899/content>. Acesso em: 12 nov. 2025.

NARVAI, Paulo C. **SUS: uma reforma revolucionária**. Para defender a vida. (Coleção Ensaios). São Paulo: Autêntica Editora, 2022. [E-book]. p. 1. ISBN 9786559281442. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559281442/>. Acesso em: 26 nov. 2024.

NOHARA, Irene Patrícia. **Reforma administrativa e burocracia: impacto da eficiência na configuração do direito administrativo brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2012. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559773312>. Acesso em: 28 ago. 2025.

NUNES, Jacqueline; LUCENA, Rosivaldo de Lima; SILVA, Orlando Gomes da. Vantagens e desvantagens do pregão na gestão de compras no setor público: o caso da Funasa/PB. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 66, n. 2, p. 172–177, abr./jun. 2007. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/172/177>. Acesso em: 27 nov. 2024.

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723–1728, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Qg7SJFjWPjvdQjvnRzxS6Mg/>. Acesso em: 28 out. 2024.

PANSERI, Barbara de Oliveira. Discricionariiedade da burocracia em áreas-meio: compras na saúde na prefeitura de São Paulo. 2018. Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo) – **Fundação Getúlio Vargas** (FGV), São Paulo. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/b805d077-ab59-4352-a913-f610d1325ca1/content>. Acesso em: 12 nov. 2025.

PAOLESCHI, Bruno. **Cadeia de suprimentos**. Rio de Janeiro: Érica, 2024. p. 10. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536525594/>. Acesso em: 27 jul. 2025.

PEREIRA, José Matias. **Administração pública**. 5. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2018. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597016093/>. Acesso em: 26 ago. 2025.

POETA, Alexandre Dinis; NOGUEIRA, Fernanda; ANDRADE, José Maria. **Entre a inovação e o planejamento: novos modelos de gestão das compras hospitalares**. *Gestão e Desenvolvimento*, n. 9, p. 173-194, 2000. Disponível em: <https://revistas.ucp.pt/index.php/gestaoedesenvolvimento/article/view/11>. Acesso em: 28 jul. 2025.

REIS, José Hildebrando Oliveira dos. **Gestão de compras públicas: uma proposta para melhorar o processo de compras em um setor de saúde pública**. 2017. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – **Universidade Federal do Amazonas** (UFAM), Manaus. Disponível em: [https://www.ijhssi.org/papers/v6\(3\)/version-V/K06030595105.pdf](https://www.ijhssi.org/papers/v6(3)/version-V/K06030595105.pdf). Acesso em: 12 nov. 2025.

SANTOS, Luis Eduardo Alexandre dos. **Padronização de processos: proposta de intervenção no processo de compras da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Largo - AL**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnologia em Gestão Pública) – **Universidade Federal de Alagoas** (UFAL), Maceió. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/11262>. Acesso em: 12 nov. 2025.

SENNA, Mônica de Castro Maia; COSTA, Andréia Martins da; SILVA, Luana Nunes da. **Atenção à saúde em grandes centros urbanos: desafios à consolidação do SUS**. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 16, n. 1, p. 121–137, jan./jun. 2010. Disponível em: <https://revistas.ucpel.edu.br/index.php/rsd/article/view/341/299>. Acesso em: 12 jun. 2025.

SEREJO, Leila Maria de Souza; BASTOS, Ana Paula Vidal. **A soma das partes não é igual ao todo?** Planejamento de compras e os cuidados de saúde no HUIB (Paper 303). 2012. Disponível em: <https://www.periodicos.ufpa.br/index.php/pnaea/article/view/11335>. Acesso em: 12 nov. 2025.

SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS (SEBRAE). **Compras públicas**: um bom negócio para a sua empresa. Brasília: Sebrae, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/compras/pt-br/fornecedor/midia/compras-pblicas.pdf>. Acesso em: 01 out. 2024.

SIGNOR, Regis; MARCHIORI, Fernanda Fernandes; RAUPP, Alexandre Bacellar; MAGRO, Rafael Rubin; LOPES, Alan de Oliveira. A nova lei de licitações como promotora da maldição do vencedor. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 1, p. 176–190, jan./fev. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/wZfKPLD9tyFW7NhgW9DNJQG/?lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2025.

SILVA, José Carlos da; OLIVEIRA, Maria Aparecida de; LIMA, João Batista de. Gestão de compras em um hospital de ensino terciário. **Revista de Administração da USP**, São Paulo, v. 53, n. 1, p. 1–15, 2018. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rmrp/article/view/96932/96012>. Acesso em: 12 jun. 2025.

SILVA, Sandra Honorato da; FERNANDES, Rosa Áurea Quintella; GONÇALVES, Vera Lúcia Mira. A administração de recursos materiais: importância do enfoque de custos e a responsabilidade dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 47, n. 2, p. 160-164, abr./jun. 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9MTLrBJ55F4LJWVjGPKtjgs/?format=pdf>. Acesso em: 02 abr. 2025.

SOUZA, Lucas Oliveira; SOARES, Raiane Lima Silva; NETA, Maria Madalena Souza dos Anjos. Licitação como ferramenta de controle e transparência na administração pública. **Revista Extensão & Cidadania**, v. 4, n. 8, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/recuesb.v4i8.3586>. Acesso em: 04 ago. 2025.

VALLADAS, Pablo Andrade. A sistematização do processo de compras do almoxarifado de uma organização pública de saúde: uma aplicação no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). 2019. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – **Universidade Federal de Alagoas** (UFAL), Maceió. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/7334>. Acesso em: 12 nov. 2025.

ZUCATTO, Luis Carlos; FREITAS, Rodrigo Uszacki Carvalho de; MARZZONI, David Nogueira Silva. Pesquisa básica e pesquisa aplicada: uma análise a partir da produção científica sobre COVID-19. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 11. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10179>. Acesso em: 17 nov. 2024.

## APÊNDICE A - Matriz de coleta de dados

Autor / Ano	Título / identificador	Tipo de Obra	Tipo de pesquisa	Síntese do conhecimento
Santos, 2022.	Padronização de processos: proposta de intervenção no processo de compras da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Largo - AL (T1)	Dissertação	Secretaria Municipal de Saúde de Rio Largo-Alagoas. Trata-se de uma pesquisa aplicada de caráter descritivo, que se deu por meio de visitas feitas pelo pesquisador em cada setor envolvido no processo de compra entre julho de 2019 e junho de 2020, período onde o pesquisador trabalhou na coordenação administrativa da organização.	Na Secretaria Municipal de Saúde de Rio Largo – Alagoas, quando o setor requerente necessita de determinado item, a solicitação de compra é encaminhada ao setor de protocolo, que posteriormente envia o processo ao gabinete do secretário e à coordenação administrativa. Nessa etapa, é verificada a viabilidade financeira da compra, inseridos os dados complementares e analisadas as documentações necessárias. Após a autorização, ocorre a emissão do empenho, seguida do envio da nota e da entrega do material, que passam pelo recebimento, conferência da nota fiscal, liquidação da despesa, análise da controladoria e, por fim, o pagamento. Através da pesquisa o autor identificou como principais desafios a falta de conhecimento dos servidores de todas as etapas do processo de compras e a falta de padronização e registros do processo.
Munhoz, 2021.	Fatores críticos, efetividade e dimensão temporal de processos de compras públicas municipais na área da saúde (T2)	Tese	Municípios que compõem a 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. Foi realizada pesquisa documental dos processos de compras judicializados no período de 2015 a 2020, e em seguida, 16 entrevistas com os responsáveis pelo processo de compras nos municípios que compõem a 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná entre março e agosto de 2021.	Munhoz (2021) identificou que o processo de compras inicia-se com a elaboração do termo de referência e os orçamentos pela Secretaria, seguindo para análise jurídica, publicação do edital, recebimento de propostas e, por fim, homologação e assinatura do contrato. Apesar de estruturado, o processo é demorado e afeta a eficiência administrativa. Os entrevistados destacam que a Lei nº 14.133/2021 trouxe avanços, especialmente ao tornar o planejamento obrigatório, e que o Sistema de Registro de Preços (SRP) contribui para maior transparência e flexibilidade. Entretanto, persistem desafios como falta de planejamento, falhas de comunicação, descrições incorretas, burocracia excessiva, rotatividade de gestores e insuficiente capacitação técnica.

Castilho, 2021.	Compras na saúde pública: um estudo de caso em uma instituição pública de Joinville/SC (T3)	Dissertação	Setor de Compras e Licitações da Prefeitura Municipal de Joinville – SC. Trata-se de um estudo de caso que se deu por meio de entrevistas semiestruturadas com 2 analistas de almoxarifado, 1 analista de compras e 2 gestores (médicos) do Hospital Municipal São José, entre os meses de setembro, outubro e novembro de 2019.	O processo de compras tem início com a solicitação de orçamentos aos fornecedores pelo setor responsável, seguida pelo envio da documentação ao setor de licitações. Em seguida, o material é analisado pela Coordenação e pela Secretaria de Administração e Planejamento, retornando ao setor de licitações para ajustes. Após as correções, o processo é encaminhado à Unidade de Acompanhamento de Processos e, mediante parecer favorável, o setor de suprimentos realiza a publicação. Posteriormente, a documentação da empresa é conferida, e a ata com o resultado é homologada. Entre os principais desafios identificados estão falhas de comunicação entre os setores, falta de planejamento, descrições incorretas dos itens, morosidade nos trâmites, excesso de demandas urgentes, mudanças na gestão, editais mal elaborados e a ausência de qualificação dos profissionais da área de compras.
Valladas, 2019.	A sistematização do processo de compras do almoxarifado de uma organização pública de saúde : uma aplicação no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) (T4)	Dissertação	Configura-se como uma pesquisa intervencionista e estudo de caso, realizada por meio da análise documental e pesquisa de campo durante o período de 01/04/2018 a 31/07/2019 na Unidade de Almoxarifado do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).	Ao propor a sistematização do processo de compras da Unidade de Almoxarifado do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), Valladas (2019) identificou que todas as aquisições da organização são realizadas por meio do Pregão Eletrônico (PE) e do Sistema de Registro de Preços (SRP), sendo o setor estudado o principal responsável pela elaboração dos termos de referência, etapa inicial do processo. A partir do diagnóstico organizacional, constatou-se que a Unidade enfrenta diversos desafios, como a falta de controle das entradas e saídas de materiais, o que resulta em previsões incorretas e aumento das compras emergenciais, além de falhas no planejamento, ausência de um sistema de classificação de materiais e deficiência no controle dos processos licitatórios, fatores que comprometem a disponibilidade dos itens no momento adequado.

Panserl, 2018	Discricionariedade da burocracia em áreas-meio: compras na saúde na prefeitura de São Paulo (T5)	Dissertação	Estudo de caso realizado na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - Coordenadoria de Administração e Suprimentos, por meio de entrevistas com 10 servidores e análise documental dos processos administrativos e da legislação vigente no âmbito das compras públicas municipais.	Panserl (2018) buscou analisar a discricionariedade dos burocratas no processo de compras públicas, investigando as características tanto dos procedimentos quanto dos próprios compradores. O autor observou que a legislação vigente não considera a eficiência e a eficácia dos processos. Por meio de entrevistas com servidores, identificou-se que a Lei nº 8.666/1993 apresenta regras genéricas, ambíguas e, por vezes, conflitantes, o que gera entraves e gargalos nas etapas de compra. Entre os principais desafios enfrentados pela Secretaria, destacam-se o número reduzido de funcionários, a ausência de normas voltadas ao planejamento, a falta de avaliações de desempenho, carência de capacitação e motivação dos servidores, além do desconhecimento das etapas que compõem o processo de compras públicas.
Carvalho, 2018.	Compras governamentais : uma proposta de dinamização do fluxo de compras em instituições públicas em saúde (T6)	Dissertação	Metodologia de caráter qualitativo descritivo, apoiada pela revisão da literatura e de pesquisa documental juntamente com observações dos fatos ocorridos no contexto. Realizou-se a aplicação de entrevistas semiestruturadas e formulários na Diretoria de Administração e na Vice-presidência de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico (VPPDT), ambas da Fiocruz.	O estudo aborda o processo de aquisição de insumos hospitalares na administração pública, destacando que o Sistema de Registro de Preços (SRP), o qual faz parte da etapa inicial do processo, permite maior flexibilidade nas compras, evitando formação de estoques e novas licitações. Todavia, existem desafios como a falta de integração entre setores, burocracia excessiva, erros de especificação de materiais, e deficiências na comunicação e no planejamento. Tais fatores comprometem a eficiência das compras e refletem na gestão da saúde pública, evidenciando a necessidade de aprimorar o uso das tecnologias, padronizar processos e fortalecer o relacionamento entre pessoas e setores.
Faria, 2017.	Mapeamento do processo de compras públicas: uma ferramenta para gestão de materiais em saúde (T7)	Dissertação	Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) - Setor de Coordenação de Qualificação de Material (CQM). Trata-se de uma pesquisa aplicada, exploratória, com	Faria (2017) buscou aplicar a gestão por processos no mapeamento das compras de materiais médico-hospitalares de consumo, com o objetivo de aprimorar as etapas de aquisição realizadas pela Coordenação de Qualificação de Material, com ênfase na fase inicial do processo. A pesquisa identificou que os procedimentos de compra de insumos da Instituição são

			abordagem quantitativa, documental e transversal realizada no período de junho de 2016 a abril de 2017.	complexos e envolvem a participação de diversos setores, iniciando-se pela elaboração do parecer técnico e pela análise das amostras encaminhadas para aprovação. Além disso, o autor destaca que a fase interna, referente à preparação do edital, é a mais extensa, ressaltando a importância do planejamento, da padronização e da elaboração de um catálogo de materiais. Por fim, o estudo aponta como gargalo do processo a reprovação de amostras, que ocasiona atrasos e retrabalho, e evidencia como aspecto essencial a necessidade de uma comunicação eficaz entre os setores envolvidos.
Reis, 2017.	Gestão de compras públicas: uma proposta para melhorar o processo de compras em um setor de saúde pública (T8)	Dissertação	Trata-se de um estudo de caso com observação participante e entrevista não estruturada realizada na Subcomissão da Saúde da Prefeitura Municipal de Manaus, com o intuito de propor melhorias no processo de compras da Instituição.	A pesquisa identificou 23 etapas envolvidas na aquisição de insumos hospitalares pela Subcomissão da Saúde da Prefeitura de Manaus, abrangendo desde a análise do processo e a elaboração do edital até a homologação ou não dos itens licitados. Verificou-se que muitos fornecedores são desclassificados por falta de conhecimento sobre o processo licitatório ou pelo envio incorreto da documentação exigida, o que compromete o andamento das aquisições. Além disso, o estudo evidenciou que a instituição enfrenta diversos desafios, como processos fracassados, revogados ou suspensos, falhas nas etapas de planejamento, carência de capacitação, demora na contratação de fornecedores e insuficiência de recursos — incluindo acesso à internet de qualidade, espaço físico adequado e equipamentos atualizados.
Batista, 2016.	Modelo de gestão da informação: uma proposta para acompanhamento de compras em instituições públicas de ciência e tecnologia em saúde - C&T/S (T9)	Dissertação	O estudo foi realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica e documental, complementada pela análise do contexto atual e pela aplicação de questionários quantitativos em formato de entrevista, direcionados aos pesquisadores científicos do Serviço	Após a análise realizada no Serviço de Administração de Materiais da CPqAM/FIOCRUZ, Batista (2016) identificou 33 etapas e 11 setores envolvidos no processo de aquisição de materiais. Observa-se que a instituição optou pela modalidade de pregão eletrônico, o que proporcionou maior agilidade e transparência às compras. No entanto, o estudo apontou alguns gargalos no processo, como a má formulação dos pedidos de compra, duplicidade de registros, descrições incorretas dos itens,

			de Administração de Materiais (SAM) da CPqAM/FIOCRUZ.	ausência de padronização e o preenchimento incompleto das informações no sistema por parte dos setores envolvidos.
Serejo et. al, 2012.	A Soma das Partes não é igual ao todo? Planejamento de Compras e os Cuidados de Saúde no HUJB (Paper 303) (T10)	Artigo	Este estudo se desenvolveu com a aplicação de entrevistas e questionários com perguntas abertas e fechadas para um médico-assistente atuante em uma das clínicas do Hospital Público Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) visando compreender o processo logístico do Hospital, com ênfase na aquisição de materiais.	O estudo evidencia a importância do planejamento no processo de compras de insumos, uma vez que, no hospital analisado, observou-se que alguns setores realizaram a previsão de demanda, mas não houve dispensação dos itens, enquanto outros solicitaram quantidades superiores às previstas, o que gera custos adicionais para a instituição. Ademais, os autores destacam que a efetivação dos processos de compra requer um conjunto de atividades inter-relacionadas, envolvendo diversos setores do hospital. Como principal desafio, o estudo aponta que a ausência de planejamento, as previsões incorretas e a falta de padronização dos processos constituem os aspectos mais críticos dentro da organização analisada.
Batista et. al, 2008.	O papel do comprador no processo de compras em instituições públicas de ciência e tecnologia em saúde (C&T/S) (T11)	Artigo	Nesta pesquisa documental o autor tomou como referência a CPqAM/Fiocruz, e apresentou as características e causas que potencializam os contextos da gestão das compras institucionais, a função administrativa de compras bem como o papel do comprador, seu comportamento e ética nos processos.	Batista e Maldonado (2008) discorrem sobre a importância do comprador e a complexidade envolvida nos processos de compras nas instituições públicas de saúde, destacando que essa atividade é fundamental para garantir a continuidade do suprimento de materiais e serviços ao menor custo possível, atendendo às necessidades dos usuários e assegurando a continuidade dos atendimentos. Os autores apontam como principais desafios desses processos o fluxo de informações truncado, a ausência de liderança, a falta de capacitação dos servidores e a presença de estruturas organizacionais rígidas e excessivamente departamentalizadas, que dificultam a implementação de melhorias. Quanto às etapas do processo licitatório, salientam que a fase preparatória, especialmente a elaboração do Termo de Referência, é determinante para o sucesso da licitação.