

HRJ

v.3 n.14 (2022)

Recebido: 29/11/2021

Aceito: 07/12/2021

Processo de programação em saúde com enfoque nos pedidos de aquisição de material

Letícia Santos Ribeiro Villela Silva Derré Torres¹

Verônica Santos de Melo²

Jacqueline Ramos de Andrade Antunes Gomes³

Gleyce Mikaelle Costa Quirino⁴

Ruth Silva Matos⁵

Rodineide Serafim Gregis⁶

Marcelo Moreira Corgozinho⁷

Bruno Leonardo Soares Nery⁸

Amanda Stefany Silva Ramos⁹

Fernanda Pereira De Oliveira¹⁰

Fabio Tomaz Da Silva Leite¹¹

Jardel Franco E Silva Anchieta¹²

¹Residente do programa de residência uniprofissional de enfermagem em centro cirúrgico ESCS/FEPECS/SES-DF

²Residente do programa de residência uniprofissional de enfermagem em centro cirúrgico ESCS/FEPECS/SES-DF

³Enfermeira Coordenadora do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF.

⁴Residente do programa de residência uniprofissional de enfermagem em centro cirúrgico ESCS/FEPECS/SES-DF

⁵Residente do programa de residência uniprofissional de enfermagem em centro cirúrgico ESCS/FEPECS/SES-DF

⁶Enfermeiro Preceptor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

⁷Enfermeiro Preceptor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

⁸Enfermeiro Preceptor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

⁹Enfermeira Preceptora do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF.

¹⁰Enfermeira Preceptora do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF.

¹¹Enfermeiro Preceptor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

¹²Enfermeiro Preceptor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

RESUMO

Objetivo: Identificar o perfil de Pedidos de Aquisição de Materiais (PAM) da Gerência de Programação de Insumos para a Saúde (GEPRO) e da Gerência de Programação de Medicamentos e Insumos para Laboratório (GEPROLAB) da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, onde foi realizada busca de dados de Pedidos de Aquisição de Material no período de abril a maio de 2018, na Gerência de Programação de Insumos para a Saúde da SES-DF. **Resultados:** Foram realizados 733

PAMs pela SES/DF, sendo 516 (70,94%) produzidos pela GEPRO e GEPROLAB, porém somente 92 PAMs foram finalizados com êxito pela GEPRO e, em relação a GEPROLAB, 180 PAMs. **Discussão:** A alta carga de trabalho pode gerar insatisfação, exaustão e queda na qualidade dos serviços prestados, por isso os setores da GEPRO e GEPROLAB responsáveis pela maior produção de PAMS da SES/DF merecem atenção diferenciada, a fim de promover eficiência dos processos de trabalho. Não é suficiente agir conforme a lei é necessária obter bons resultados com ótimo aproveitamento do erário disponível. **Conclusão:** A GEPRO e GEPROLAB são responsáveis por (70,94%) da produção de PAMS da SES/DF, o que reforça a importância do comprometimento do servidor e da eficácia econômica em consonância com a oferta de serviços prestados.

Palavras-chave: Gestão em Saúde. Programação. Licitação. Organização e Administração.

Health programming process with focus on material acquisition requests

ABSTRACT

Objective: To identify the Material Acquisition Order (PAM) profile of the Health Inputs Programming Management (GEPRO) and the Laboratory Medicines and Inputs Programming Management (GEPROLAB) of the Health Department of the Federal District (SES- DF).

Method: Descriptive, retrospective study, where data was searched for Material Acquisition Orders in the period from April to May 2018, in the Management of Supply Programming for Health at SES-DF. **Results:** 733 PAMs were performed by SES/DF, 516 (70.94%) were produced by GEPRO and GEPROLAB, but only 92 PAMs were successfully completed by GEPRO and, in relation to GEPROLAB, 180 PAMs. **Discussion:** The high workload can generate dissatisfaction, exhaustion and a drop in the quality of services provided, so the sectors of GEPRO and GEPROLAB responsible for the largest production of PAMS in SES/DF deserve special attention, in order to promote efficiency of work processes. It is not enough to act in accordance with the law, it is necessary to obtain good results with optimal use of the available purse. **Conclusion:** GEPRO and GEPROLAB are responsible for (70.94%) of the production of PAMS at SES/DF, which reinforces the importance of the commitment of the server and economic efficiency in line with the provision of services provided.

Keywords: Health Management. Programming. Bidding. Organization and Administration.

INTRODUÇÃO

Conforme disposto na Portaria GM/MS nº 1.559 de 01/08/2009 que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS (PNRS), a Regulação em Saúde é um conjunto de macroprocessos de gestão que objetiva organizar o sistema de saúde brasileiro e otimizar recursos para melhoria das ações e do acesso aos serviços de saúde. Subdivide-se em Regulação da Atenção à Saúde, Regulação de Sistemas de Saúde e Regulação do Acesso¹.

A Regulação da Atenção à Saúde consiste na programação das ações e serviços de saúde, no monitoramento e avaliação das ações, no controle das ações e serviços de saúde e no

fomento à formalização do instrumento contratual com todos os estabelecimentos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde².

Essa política propiciou um importante mecanismo de gestão, controle e avaliação das contratações em saúde devido à formalização da participação complementar do setor privado no SUS. Está intimamente relacionada à gestão de insumos, também, contribuiu para o desenvolvimento de políticas públicas, o aprimoramento da gestão e das relações entre as instâncias².

Em relação à gestão de insumos, é necessário que as compras realizadas para suprir a prestação de serviços no âmbito da SES/DF sejam realizadas mediante a celebração de um contrato após processo licitatório público não sigilosos ressalvados casos previstos em legislação^{3,4}.

Desse modo, o processo de licitação tem como função determinar uma ferramenta formal acerca do compromisso entre as partes gestora e prestadora de serviço no aspecto qualitativo e garantir a legalidade do fluxo de verbas. Além de que, estabelecem as obrigações de pagamento, mantidas as condições da proposta; e assegura a igualdade de condições a todos os concorrentes, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e o fomento ao desenvolvimento sustentável^{3,4}.

Para realizar a compra dos materiais da SES-DF, o programador emite uma Solicitação de Registro de Preço (SRP), a qual contém uma descrição do material e delimita o preço que os gestores aceitam comprar baseados em uma pesquisa mercadológica. Esse preço será o mais barato do mercado, mas deve assegurar qualidade do produto. A SRP é encaminhada para o Pregão Eletrônico (PE) que é o processo no qual ocorrerá ou não um acordo com entre o contratante (SES-DF) e o possível contratado^{4,5}.

O PE pode ser deserto, quando não há concorrentes; fracassado, quando não há acordo; homologado com sucesso, quando resulta em um documento vinculativo que expressa

um compromisso para futura contratação, onde se registram preços, fornecedores, órgãos e condições, denominado Ata de Registro de Preço (ARP). Tanto a divulgação do PE, quanto o resultado dele, é emitida no Diário Oficial do Distrito Federal (DODF), jornal diário de grande circulação no Estado, conforme preconizado em legislação. Esse documento deve ser checado diariamente pelo programador para emitir novas SRPs e checar outras informações⁴.

O abastecimento de medicamentos e insumos para a saúde que transcorre de maneira fracionada ao longo do ano de vigência da ARP é feito por meio do Pedido de Aquisição de Material (PAM) regular. O prazo de entrega dos itens solicitados, que é de 30 dias, começa a contabilizar depois de 5 dias úteis do envio por correspondência eletrônica da Nota de Empenho (NE) ao fornecedor. A NE é um comprovante da reserva financeira destinada do pagamento gerado a partir da Autorização de Fornecimento de Material (AFM)⁵.

O PAM regular pode ocorrer por meio de uma adesão à ARPs de outros órgãos a fim de aviar o processo, sendo, nesse caso, o prazo de entrega do fornecedor é de 10 dias a partir do recebimento da Nota de Empenho. Em caráter extraordinário, o PAM pode ocorrer de maneira emergencial, quando dispensada a licitação devido à demanda emergencial de abastecimento da rede⁵.

OBJETIVO

Identificar o perfil de Pedidos de Aquisição de Materiais (PAM) da Gerência de Programação de Insumos para a Saúde (GEPRO) e da Gerência de Programação de Medicamentos e Insumos para Laboratório (GEPROLAB) da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, no qual foi realizada uma busca ativa de dados sobre os Pedidos de Aquisição de Material (PAM) no período de abril a maio de 2018, na Gerência de Programação de Insumos para a Saúde da Secretaria de saúde do Distrito Federal (SES-DF).

Conforme o organograma da Secretaria de Saúde do DF (SES-DF), a programação em saúde ocorre na Subsecretaria de Logística em Saúde (SULOG) que possui as seguintes diretorias: Logística, Programação de Medicamentos e Insumos para a Saúde e Programação de Órteses e Próteses. Os PAMS desse trabalho foram realizados pela Gerência de Programação de Medicamentos e Insumos para Laboratório (GEPROLAB) e Gerência de Programação de Insumos para a Saúde (GEPRO)⁶.

Foram incluídos no estudo os PAMs realizados entre 02 de janeiro a 06 de fevereiro de 2018 pela GEPRO e pela GEPROLAB que compõem a Secretaria de Logística (SULOG) da SES-DF. Foram excluídos os PAMs dos setores de GEPOP e de Gerência de Nutrição (GENUT) da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), além desses, foram excluídos os que haviam sido cancelados pelo programador e os que estavam em branco ou com processo inconcluso, ou seja, em aberto.

Ao criar este banco de dados, foram analisadas as seguintes variáveis predominantes dos PAMs como o tipo de abastecimento, a data de entrega da Autorização de Fornecimento de Material (AFM), o destino da compra, a data de entrega da NE e a data de entrega do produto. Estas variáveis foram analisadas por meio do emprego do software estatístico *Microsoft Excel n Office* versão 2013 para *Windows*[®], sendo apresentadas de forma descritiva em frequências absolutas e relativas.

A SES-DF como órgão público integrante da administração direta do Poder Executivo subordina-se a Lei N° 12.527, de 18 de novembro de 2011 que determina uma gestão

transparente de informação e assegura a publicidade como preceito geral. Ademais, segundo a Lei Nº 8666 de 21 de junho de 1993, que institui normas para licitações e contratos, sabe-se que licitações não são sigilosas, mas públicas e acessíveis^{4, 7}.

Tendo em vista que o trabalho de pesquisa utiliza dados de acesso público sem identificação individual, preteriu-se a submissão ao sistema Comitê de Ética em Pesquisa / Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP) conforme a resolução CNS/MS nº 510 de 2016^{8,9}.

RESULTADOS

Observou-se que, entre 02 de janeiro a 19 de fevereiro de 2018, foram realizados 733 PAMs, tendo a GENUT a menor produção absoluta de PAMS, ao passo que a GEPRO e a GEPROLAB foram os setores que mais programaram.

Tabela 1: Quantitativo total de PAMs por gerência, Brasil, 2018.

Variáveis	n	%
PAMS produzidos por gerência		
GeNut	19	2,59
GePoP	33	4,50
GePro	187	25,51
GeProLab	329	44,88
PAMS excluídos		
Inconclusos	5	0,68
Não identificados	160	21,82
Total	733	100

Legenda:

GePro: Gerência de Programação de Insumos para a Saúde

GeNut: Gerência de Nutrição

GeProLab: Gerência de Programação de Medicamentos e Insumos para Laboratório

GePop: Gerência de Programação de Órteses e Próteses

Fonte: próprio autor

Do quantitativo total de 187 PAMS programados pela GEPRO, apenas 92 PAMs foram finalizados, vide tabela 2.

Tabela 2: Categorização dos PAMS da GEPRO, Brasil, 2018.

Situação do PAM	n	%
NE ausente	6	3,2
Cancelados ou inconclusos	11	5,8
Aguarda entrega	13	6,9
AFM ausente	65	34,7
PAMs finalizados	92	49,1
Total	187	100%

Legenda:

NE: Nota de Empenho

AFM: Autorização de Fornecimento de Material

PAMs: Pedido de Aquisição de Material

Fonte: próprio autor

O tempo médio de criação do PAM até a liberação de AFM foi de 17 dias, da AFM até a entrega da NE foi 19 dias.

Em relação aos PAMs que estavam dentro do prazo adequado (n=74), a média de dias para entrega foi de 15 dias, ao passo que os que haviam ultrapassado o prazo de entrega (n=18) tiveram uma média de 48 dias [s (Desvio-Padrão) =16.51697] para apresentar o produto.

Apenas 11 entregas referentes a cada PAM ocorreram em duas datas distintas, com um intervalo médio de 15 dias entre elas. Os demais (n=81) foram entregues em datas únicas.

Em relação aos PAMS que ainda aguardavam entrega do item solicitado, apenas um ainda poderia ser entregue no prazo, sete estavam com a atraso na entrega; cinco haviam entregue apenas parte dos itens com um prazo médio de atraso de 52 dias.

Dos 92 PAMS realizados pela GEPRO, 100% foi abastecimento regular com Ata de Registro de Preços (ARP), desses onze (11,9%) foram destinados ao atendimento da Odontologia, um (1,0%) especificamente ao setor da Neurologia, 81 (88,0%) a rede em geral.

Acerca dos PAMS produzidos pela GEPROLAB, tem-se um total de 329 PAMs, dos quais 180 (54,71%) PAMs foram finalizados conforme evidenciado na tabela 3.

Tabela 3: Categorização dos PAMs da GEPROLAB, Brasil, 2018.

Situação do PAM	n	%
NEs ausentes	6	1,82
Cancelados ou inconclusos	8	2,43
Aguardam entregas	36	10,94
AFMs ausentes	99	30,09
PAMs finalizados	180	54,71
Total	329	100%

Legenda:

NE: Nota de Empenho

AFM: Autorização de Fornecimento de Material

PAMs: Pedido de Aquisição de Material

Fonte: próprio autor

O tempo médio de criação do PAM até a liberação de AFM dos medicamentos foi de 17 dias, e da AFM até a entrega da NE foi de 19 dias. Em relação aos PAM que estavam dentro do prazo de 30 dias (n=148), houve uma média de 12 dias para a entrega. Os fornecedores que ultrapassaram o prazo de entrega (n=32) tiveram uma média de 41 dias [s=10.16001] para apresentar o produto.

A maioria das entregas (n=163) ocorreu em uma única vez, 13 foram realizadas em duas vezes, 01 em três momentos diferentes, e 03 em quatro momentos distintos. O intervalo médio entre as entregas duplas foi de 18 dias. Em relação à entrega tripla, o intervalo entre as entregas foi de 13 dias entre primeira entrega (E1) e segunda entrega (E2) e 6 entre E2 e terceira entrega (E3). O intervalo das entregas quádruplas foi de 17 entre E1 e E2, 14 entre E2 e a E3, 17 dias entre E3 e a quarta entrega (E4).

O destino dos medicamentos programados variou entre os seguintes setores: Atenção básica, Atendimento hospitalar, Componente especializado e Odontologia. Além da distribuição para a necessidade da rede em geral; no caso dos PAM judiciais, os medicamentos destinaram-se à Farmácia Ambulatorial Judicial.

Dos 180 PAMS programados pela GEPROLAB, 167 foi abastecimento regular, sendo apenas duas adesões; além desses, treze foram criados por ação judicial.

DISCUSSÃO

Os PAMS realizados pela GEPRO e GEPROLAB compõem 516 (70,94%) de um total de 733 PAMS realizados no período, o que mostra que esses setores exigem mais atenção relacionada às condições de trabalho, carga de trabalho e humanização da gestão dos processos. É sabido que o impacto da alta carga de trabalho na saúde física e mental dos profissionais é considerado relevante, uma vez que nem sempre o trabalho é fonte de realização profissional, podendo gerar insatisfação, exaustão e queda na qualidade dos serviços prestados. Esse fenômeno pode ser corroborado com o total expressivo 22,5% de PAMS considerados inviáveis para o estudo, uma vez que se pode questionar uma inviabilidade ocorrida por falta de atenção ou cansaço dos servidores^{10, 11}.

Apesar disso, os setores GEPRO e GEPROLAB apresentam dados que contrastam com a quantidade de PAMS inviáveis do total de itens programados pela SES/DF no período.

O bom desempenho relativo desses setores é evidenciado pelas quantidades de PAMs inconclusos ou incompletos que são de respectivamente apenas 11 (5,8%) e 8 (2,43%), sendo da GEPRO 37% maior que da GEPROLAB. Porém esse resultado apresenta o viés da incidência de PAMs não identificados no total geral de PAMs programados no mesmo período.

Em relação ao tempo decorrido entre a criação do PAM até a liberação da AFM e em relação ao tempo entre a liberação da AFM até entrega da NE, demanda-se uma média de 17 e 19 dias respectivamente em ambos os setores, GEPRO e GEPROLAB. São períodos considerados longos, o que evidencia a morosidade do processo de solicitação de compra.

Esse fato apresenta-se em discordância com o princípio da eficiência previsto no art. 37 da Constituição Federal dado como norma após a Emenda Constitucional 19/1998. O princípio traz a novidade ao regime jurídico do direito administrativo de que não basta agir conforme a lei, é necessário obter bons resultados com ótimo aproveitamento do erário disponível. Para tanto, implica-se em eficiência do processo^{3, 12}.

O tempo para entrega dos insumos e materiais de saúde bem como o fracionamento da dispensação desses itens são dados relevantes para a avaliação da eficiência do processo. Apesar da morosidade do processo de solicitação de compra, as entregas da GEPRO e da GEPROLAB são eficientes, pois a maior parte dos materiais (82,2% e 80,4%) é entregue dentro do prazo, sendo a média de 15 e 12 dias da entrega aos respectivos setores.

A observância do fracionamento das entregas é importante para o mapeamento da realidade da secretaria como instrumento de gerenciamento do estoque, da logística e do almoxarifado. Ademais, permite identificar possíveis descompromissos contratuais do fornecedor em relação ao prazo de entrega dos insumos. Os fornecedores dos PAMs programados pela GEPROLAB realizaram entregas fracionadas, as quais podem facilitar o armazenamento e evitar vencimento de estoque. Por outro lado, dificultam a emissão de nota

fiscal, aumentam os riscos de entregas fora do prazo que, por sua vez, pode culminar em desabastecimento da SES-DF.

O estudo mostra que os processos de licitação, quase em sua totalidade, ocorridos nos setores GEPRO (100%) e GEPROLAB (92%), foram realizados pela própria SES-DF, Órgão Gerenciador, que promove e administra o termo de referência, código genético da licitação e do contrato, para pregão eletrônico e a ata de registro de preços. Tendo em vista que as adesões às ARPs de outros órgãos apresentam limitações e condições previstas em lei, poderia ser positivo o cenário de baixa incidência de adesões (1,19%). Porém, é necessário o aprofundamento nos estudos para compreender se as adesões não estão sendo necessárias ou se está ocorrendo dificuldade obter um pregão bem-sucedido devido as quantidades e aos tipos de materiais e medicamentos solicitados para a SES/DF¹³.

A utilização de adesão não se dá de forma plena devido às seguintes condições: comprovação da vantagem do uso da Ata de Registro de Preços, manifestação do interesse ao Órgão Gerenciador, consulta ao Órgão Gerenciador sobre a sua participação, interesse do fornecedor e ausência de prejuízo quanto às obrigações anteriormente assumidas pelo fornecedor com os órgãos participantes e gerenciador. Além disso, apresenta limites, como, por exemplo, não podem exceder, por órgão ou entidade, a 100% dos quantitativos registrados na ata de registro de preços¹⁴.

Outro fator satisfatório é a ausência, nesse estudo, de compras emergenciais, pois estão relacionadas ao afastamento discricionário do dever de licitar devido a situações de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas⁴.

Acerca da distribuição dos materiais, ambos os setores tiveram pouca discriminação de destino do material. Esse fato repercute em dificuldades de implementação em políticas de estoque. Essa, por sua vez, é fundamental, pois consiste na organização que atua como efeito

lubrificante no *feedback* entre a dispensação de material e a previsão, provisão, controle e programação dos insumos^{15,16}.

Simultaneamente, o gerenciamento do estoque deveria minimizar o capital investido em compras, pois existe limite físico no almoxarifado e possibilidade de vencimentos dos produtos. Por outro lado, sem estoque é inviável prestar serviço na SES/DF, pois funciona como amortecedor entre as diversas etapas licitação¹⁷.

É dada importância a identificação de fornecedores no processo de compra, porém foi uma limitação do estudo presente. São importantes estudos que analisam cuidadosamente a potencialidade do fornecedor. Além de que, mantendo-se um cadastro atualizado e completo de fornecedores, com as datas de entregas dos materiais, outras dificuldades poderiam ser evidenciadas¹⁶.

CONCLUSÃO

Adquirir bons insumos com o melhor preço nas quantidades adequadas, nos prazos e locais determinados a fim de abastecer equanimemente a SES/DF é o desafio da função de compras que envolvem eficiência e eficácia nos procedimentos de compra. Para isso, é necessário o comprometimento do servidor responsável; não basta ser eficiente em cada etapa do processo, é necessária eficácia econômica em consonância com a oferta de serviços prestados pelo serviço público de saúde¹⁸.

Algumas limitações desse estudo estão relacionadas a lacuna quanto a nomeação dos fornecedores e a quantidade de profissionais que trabalham em cada setor a fim de se comparar a produtividade.

Propõem-se estudos qualitativos com propósito de investigar o estresse ocupacional dos profissionais envolvidos nesses setores. Além de que sejam expandidos os estudos

quantitativos aos demais setores de programação da SES/DF com a intenção de se obter uma visão mais sistêmica da programação do serviço público de saúde no Distrito Federal.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria N° 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS [portaria na internet]. Diário Oficial da União -148 - página 48. [Acesso em 19 jul 2021]; Seção 01 de 04/08/2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, avaliação e controle de sistemas. Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde. 1ª edição. Brasília, 2016. [Acesso em 19 jul 2021] Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/maio/03/Manual-de-Orientacoes-para-Contratacao-de-Servicos-de-Saude.pdf>.
3. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Artigo 37. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
4. Brasil. Lei N° 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. – Diário Oficial da União. 22/6/1993; Seção 1 - Página 8269 (Publicação Original).
5. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Novo Manual de Contratações: 1º Manual de Sistematização de Contratação. Publicado em 28 de fevereiro de 2018. [Acesso em 19 jul 2021] Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/manual-de-contratacoes/>

6. Brasil. Governo do Distrito Federal. Decreto Nº 38.234, de 30 de maio de 2017. Altera a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e dá outras providências. [Acesso em 19 jul 2021] Disponível em: http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/cfcb6b5f053f46e9b475c23cfec8f966/Decreto_38234_30_05_2017.html
7. Brasil. Lei Nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Diário Oficial da União - Seção 1 - Edição Extra - 18/11/2011, Página 1 (Publicação Original).
8. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União nº 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1 – Página 59.
9. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2017. CNS/MS nº 510 de 2016. Sobre a ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União de 24 de Maio de 2016. Página 46 da Seção 1.
10. Pereira AMTB. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 4ª Edição. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
11. Lima RAS, Souza AI, Galindo RH, Feliciano KVO. *Vulnerabilidade ao burnout entre médicos de hospital público do Recife*. Cien SaudeColet [periódicos na Internet].2013 [acesso em 19 jul 2021]; 18(4):1051-1058.<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000400018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GrM5J9K9zTxhwPYfTXhyvpN/?lang=pt>

12. Brasil. Constituição (1998). Emenda constitucional n.º19, de 4 de junho de 1998. Modifica o regime e dispõe sobre princípio e normas da Administração Pública, Servidores e Agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. Diário Oficial da União - Seção 1 - Eletrônico - 5/6/1998, Página 1.
13. Brasil. Decreto nº 7.892 de 23 de Janeiro de 2013. Regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Diário Oficial da União. 24/01/2013. Edição: 17. Seção 1. Página 2. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/30034592/do1-2013-01-24-decreto-n-7-892-de-23-de-janeiro-de-2013-30034579.
14. AmorimVAJ. *Licitações e Contratos administrativos: Teorias e Jurisprudência*. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. [acesso em 19 jul 2021] Disponível em: http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/533714/licitacoes_e_contratos_administrativos_led.pdf
15. CastilhoV, GonçalvesV L M. *Gerenciamento de recursos materiais*. In: KURCGANT, P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: 2010.
16. Chiavenato I. *Introdução à teoria geral da administração*. 8 Edição. Rio de Janeiro, Elsevier, 2011.
17. Dias MAP. *Administração de materiais: princípios, conceitos e gestão*. 6ª Edição. São Paulo: Atlas, 2012.
18. Paulus Junior, A. – Gerenciamento de Recursos Materiais em Unidades de Saúde. Revista Espaço para a Saúde, v. 7, n. 1, p. 30 – 45, dezembro de 2005.