



Dimensões dos custos de transação em licitações: o caso dos pregões eletrônicos para aquisição de medicamentos de um hospital público

Magnus D' Olanda Ferrando¹
Fernando Do Nascimento Lock²

Resumo: A utilização de pregão eletrônico nas aquisições de medicamentos em hospitais públicos é um processo que impacta todas as demais atividades e sua reformulação deve ser constantemente estimulada com o desenvolvimento de novas técnicas. Em face da referida constatação, o trabalho objetivou abordar as dimensões da transação, sob os aspectos da Teoria dos Custos de Transação (TCT), nos processos de pregão eletrônico para aquisição de medicamentos de um Hospital Público Federal. Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa na modalidade de um estudo de caso, com aplicação de entrevistas, observação *in loco* e pesquisa documental. Os resultados apontaram que as dimensões interagem entre si e influenciam os resultados dos processos licitatórios de pregão eletrônico do hospital público federal, gerando impactos de superdimensionamento das previsões de medicamentos e excessivo número de cancelamentos de itens. Como sugestão, tem-se que uma demanda especial na abordagem desse tipo de aquisição pode minimizar a influência dos custos de transação e, conseqüentemente, reduzir custos.

Palavras-chave: Controle. Medicamentos. Pregão eletrônico. Teoria dos Custos de Transação (TCT).

Dimensions of transaction costs in bidding processes: the case of e-procurement for the acquisition of medicines from a federal public hospital

Abstract: The use of e-procurement in the acquisition of medicines in public hospitals is a process that impacts all other activities and its reformulation must be constantly encouraged with the development of new techniques. In view of referred verification, the work aimed to approach the dimensions of the transaction, under the aspects of the Transaction Costs Theory (TCT), in e-procurement processes for the acquisition of medicines in a Federal Public Hospital. It is exploratory research with a qualitative approach in the modality of a case study, with the application of interviews, observation *in loco* and documental research. The results pointed that the dimensions interact with each other and influence the results of the bidding processes of the e-procurement of the federal public hospital, generating impacts of oversizing of medicines forecasts and an excessive number of item cancellations. As a suggestion, there is a special demand in approaching this type of acquisition can minimize the influence of transaction costs and, consequently, reduce costs.

Keywords: Control. Medicines. E-procurement. Transaction Costs Theory.

¹ Mestre em Gestão de Organizações Públicas. Especialista em Auditoria em Organizações do Setor Público pela Universidade Cândido Mendes (UCAM), Especialista em Atividades Complementares às Ciências Militares na Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército (ESFCEx), Especialista em Ciências Militares – Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais (ESAO). Graduado em Ciências Contábeis pela Universidade Federal do Paraná. (UFPR). Contador Público do Exército Brasileiro. ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8718-568X>. E-mail: magnusferrando19@gmail.com.

² Doutor em Desenvolvimento Regional pela Universidade de Santa Cruz do Sul. Mestre em Gestão Pública para o Desenvolvimento do Nordeste pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Especialização em Contabilidade e Controladoria pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Graduado em Ciências Contábeis pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Professor Associado da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2368-1518>. E-mail: fnlock65@gmail.com.

Introdução

A aquisição de medicamentos em hospitais públicos federais é realizada por meio de processo licitatório e em razão de serem considerados bens comuns (TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, 2018), devem ser adquiridos por intermédio da utilização do pregão eletrônico, o qual, na sua fase interna, envolve vários agentes e apresenta subfases com dificuldades que geram incertezas e que influenciam o resultado do processo de compras, provocando retrabalho, perda de tempo e aumento dos custos do processo (MENDES, 2012; PADILHA; ARAÚJO; SOUZA, 2018).

Essa fase interna é um processo burocrático com práticas engessadas que tornam o método de obtenção de produtos lento e cansativo para as partes, e que, apesar da constante evolução, as adequações concebidas para gerar agilidade à máquina pública acabam apresentando vícios e privilegiando o controle de processos ao invés do controle de resultados (OLIVEIRA, 2015; SANTIAGO *et al.*, 2014; TASHIMA; GOMES, 2016; GUARIDO, GUARIDO FILHO, EBERLE, 2017). Nessa fase é definido o objeto e é caracterizada por estágios com diferentes ambientes que transacionam entre si, que, se conhecidos com profundidade, possibilitam contínuas mudanças incrementais que vão alterar gradualmente o quadro institucional de modo que haja uma evolução no processo (NORTH, 2018), justamente em um contexto em que padrões tradicionais e regras vigentes são postos à prova em relação ao que as instituições podem ou devem aperfeiçoar (CUNHA, 2017).

Logo, abordar o ambiente da fase interna dos processos licitatórios na modalidade de pregão eletrônico para aquisição de medicamentos é o primeiro passo para aperfeiçoar a atividade de compras em hospitais públicos, sendo que a escolha de um hospital público ocorreu justamente por tratar-se de um ambiente fecundo para esse estudo, pois além de ser gerido com recursos públicos, ele presta assistência médico-hospitalar a cerca de 45.000 beneficiários do sistema de saúde do Exército Brasileiro (HOSPITAL GERAL DE SANTA MARIA, 2023) e é sediado no município de Santa Maria-RS, cidade com o segundo maior contingente de militares das forças armadas do Brasil (RIO GRANDE DO SUL, 2023).

Isto posto, entende-se que o processo de compras em hospitais públicos federais, particularmente na fase interna da modalidade de licitação pregão eletrônico, possui um ambiente transacional em que a tomada de decisões é norteada pelas dimensões dos custos de transação: a especificidade do ativo, a incerteza e a frequência, que se alinhados com uma estrutura de governança adequada podem contribuir para otimizar o processo.

Ademais, a Teoria dos Custos de Transação (TCT), na abordagem de Williamson (1985b), identifica que as dimensões relacionadas ao ambiente transacional norteiam as tomadas de decisões nas contratações, permitindo avaliar diferentes estruturas de governança e, assim, reduzir os custos que envolvem a transferência de um bem ou serviço nas etapas de um processo.

Nesse sentido, a pesquisa objetivou abordar as dimensões da transação, sob os aspectos da Teoria dos Custos de Transação (TCT), nos processos de pregão eletrônico para aquisição de medicamentos de um Hospital Público Federal, segundo a percepção dos agentes executores e também pela análise da documentação, visando proporcionar conhecimentos na evolução e melhores resultados à uma área comum a toda administração pública, onde a reformulação dos processos deve ser constantemente estimulada.

O desenvolvimento da pesquisa se justifica pela necessidade de aperfeiçoamento do sistema de compras das organizações públicas, principalmente àquelas que se utilizam do orçamento da saúde, pois as atividades que desempenham, em especial quando relacionadas aos hospitais públicos, são consideradas de elevada complexidade (OLIVEIRA; MUNETTI, 2014; TEIXEIRA *et al.*, 2009), e prover com suprimentos tais serviços, com um custo ideal, no momento correto e com qualidade, trata-se de atividade delegada à área logística, entre elas, a área de compras (DUARTE *et al.*, 2015; SILVA; PROVIN; FERREIRA, 2018).

Referencial Teórico

Teoria dos Custos de Transação

A Teoria dos Custos de Transação (TCT) foi desenvolvida inicialmente por Ronald Coase, em 1937, na publicação da obra *The Nature of the Firm*. Para ele, a coordenação ou a administração da firma sofre a influência dos custos de transação presentes nas relações contratuais (SILVA; BRITO, 2013). Logo, antes de se contratar e estabelecer uma transação no mercado, é necessário descobrir com quem se deseja negociar, o que se deseja negociar e em quais condições, para que se possam conduzir as negociações de barganha e assim redigir o contrato, fiscalizando-o para garantir que todos os termos acordados sejam observados (COASE, 1960).

A partir dos anos 70, o desenvolvimento dessa teoria foi impulsionado pelos estudos de Oliver Williamson (NEUENFELD *et al.*, 2018; SILVA; BRITO, 2013). Para Williamson (1985a) a unidade básica de análise organizacional da TCT é a transação, isto é, o evento que ocorre quando um bem ou serviço é transferido por meio de uma interface tecnologicamente separável,

sendo que nessas relações econômicas, as firmas podem optar por diferentes estruturas de governança, considerando minimizar os custos que envolvem as transações supracitadas.

A TCT avalia, ainda, que a opção na estrutura de governança de cada organização decorre da análise de pressupostos ligados ao comportamento humano, parâmetros relacionados às transações e parâmetros relacionados ao ambiente transacional (WILLIAMSON, 1985a), sendo que nesse último, Williamson (1985b) identifica três dimensões que, em função das características das transações, fazem interface com o ambiente da transação e norteiam as tomadas de decisões nas contratações, a saber: a especificidade do ativo, a incerteza e a frequência, as quais são utilizadas no presente estudo para atingir o objetivo proposto e serão abordadas a seguir, em maiores detalhes.

Especificidade dos ativos

A especificidade dos ativos é definida como o quanto um investimento é específico para determinada atividade e quão custosa será sua realocação devido à perda de valor (WILLIAMSON, 1985b). A variável de análise na especificidade dos ativos está no aumento dos custos da transação caso o contrato não se concretize, indicando que uma ou ambas as partes envolvidas na transação sofrerá(ão) perdas. Tal fato decorre da dificuldade dessas pessoas envolvidas encontrarem uso alternativo, que mantenha o valor do ativo específico desenvolvido para determinada transação (AZEVEDO, 2000; NEUENFELD *et al.*, 2018; PADILHA; ARAÚJO; SOUZA, 2018; SILVA; BRITO, 2013).

Incerteza

A dimensão incerteza está relacionada ao grau de imprevisibilidade das mudanças no ambiente que se processa uma transação, ou seja, as lacunas que um contrato não pode cobrir. Em um ambiente de incerteza, os agentes não conseguem prever os acontecimentos futuros, tornando maiores as possibilidades de perdas derivadas do comportamento oportunista das partes (AZEVEDO, 2000; SILVA; BRITO, 2013; WILLIAMSON, 1985b, 1985c). As características dessa dimensão provocam instabilidades no ambiente transacional em razão das dificuldades de adaptação nas dependências bilaterais e na salvaguarda por contratos incompletos (FIM, 2015; PADILHA; ARAÚJO; SOUZA, 2018; WILLIAMSON, 1985b).

Frequência

A frequência é uma medida da recorrência no ambiente com que uma transação se efetiva, contribuindo para nortear a tomada de decisão dos agentes envolvidos, em razão do desenvolvimento da reputação que as transações recorrentes oferecem (AZEVEDO, 2000; PADILHA; ARAÚJO; SOUZA, 2018; WILLIAMSON, 1979, 1985b). Neste aspecto, por meio de transações recorrentes, os custos de estruturas de governança especializadas serão mais fáceis de recuperar, ou seja, quanto maior a frequência menor os custos relacionados à transação, sendo, ainda, os benefícios desse tipo de estrutura, maiores para transações apoiadas por investimentos em ativos específicos (SANTOS, 2017; WILLIAMSON, 1985b).

Pregão eletrônico

O pregão eletrônico está relacionado ao processo licitatório, sendo um procedimento administrativo de caráter obrigatório nas aquisições realizadas pelo governo federal, de bens e contratação de serviços comuns, que são aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais no mercado (BRASIL, 2002; JUSTEN FILHO, 2012; MEIRELLES, 2016). É composto por duas fases, uma interna ou preparatória e outra externa ou conclusiva. A fase interna compreende os atos requeridos para a abertura do processo licitatório, onde os trabalhos são realizados em âmbito interno da unidade administrativa. A fase externa ou conclusiva tem início com a convocação dos interessados, passando pela competição, habilitação, indicação do vencedor, adjudicação e, posteriormente, homologação, finalizando com o registro em ata.

A coleta de dados, no presente trabalho, concentrou-se nos processos realizados nos anos de 2017 e de 2018, resultando que as considerações acerca da referida modalidade são abordadas em conformidade à Lei nº 8.666 (BRASIL, 1993), Lei Federal nº 10.520 (BRASIL, 2002) e Decreto nº 7.892 (BRASIL, 2013). Cabe ressaltar que, após a coleta de dados, os normativos de regulação da modalidade de pregão eletrônico sofreram atualizações pelo Decreto nº 10.024 (BRASIL, 2019) e, atualmente, estão em fase de transição da Lei nº 8.666 (BRASIL, 1993) para a Lei Federal nº 14.133 (BRASIL, 2021). Contudo, tais regulamentos mantêm obrigatória a utilização do pregão eletrônico para aquisição de bens e contratação de serviços comuns.

Procedimentos Metodológicos

Para atingir o objetivo proposto, optou-se pela realização de um estudo de caso, de objetivo exploratório e abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de revisão teórica, pesquisa documental, entrevistas semiestruturadas e observação participante.

A pesquisa documental valeu-se de sites e normativos que tratam da regulação das compras na administração pública com levantamento dos processos licitatórios de 07 pregões eletrônicos de medicamentos, nos anos de 2017 e de 2018, ou seja, sem considerar as atualizações sofridas pelo Decreto nº 10.024 (BRASIL, 2019) e pela Lei Federal nº 14.133 (BRASIL, 2021), levantados item a item, num total de 1375 itens analisados, os quais foram categorizados conforme sua Classificação Anatômica Terapêutica Química, disposta no Quadro 1, que é o sistema utilizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e adotado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para classificar os medicamentos em diferentes grupos, de acordo com o órgão ou sistema do corpo humano sobre o qual atua e segundo suas propriedades químicas (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2017).

Quadro 1 – Grupos da Classificação Anatômica Terapêutica Química

Grupo Anatômico	Classe Anatômica Terapêutica Química
A	Aparelho digestivo e metabolismo
B	Sangue e órgãos formadores de sangue
C	Sistema cardiovascular
D	Dermatologia
G	Sistema geniturinário e hormônios sexuais
H	Preparações hormonais
J	Anti-infecciosos em geral
L	Agentes antineoplásicos e imunomoduladores
M	Sistema músculo esquelético
N	Sistema Nervoso
P	Parasitologia
R	Aparelho respiratório
S	Órgãos sensoriais
V	Vários

Fonte: (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023; BRASIL, 2022).

As entrevistas semiestruturadas foram aplicadas a 09 gestores e agentes executores que desempenham atividades na fase interna do processo licitatório de pregão eletrônico, identificados por meio das siglas Ag.Ch (agente na função de chefia), Ag.Req (agente dos setores requisitantes) e Ag.Preg (agente pregoeiro) seguidos de números atribuídos para diferenciação, sendo as perguntas apresentadas em forma de roteiro relacionadas às categorias propostas, com a

finalidade de identificar características das dimensões dos custos de transação estudados, as quais foram tratadas por meio da análise de conteúdo, proposto por Bardin (2016) e por Gibbs (2009).

As observações foram registradas utilizando um roteiro de observação com elementos sugeridos por Sampieri, Collado e Lucio (2014) como ambiente físico, ambiente social e humano, atividades individuais e coletivas e materiais e equipamentos, aplicado tanto nos setores requisitantes quanto na seção responsável pela realização das licitações, tendo em vista a necessidade de identificar o ambiente, compreender os processos, as atividades desenvolvidas por cada agente e a interação entre os setores.

Dessa forma, o delineamento da pesquisa foi estudado seguindo os eventos citados e suas relações com as definições das dimensões conforme percorrido por Williamson (1985a, 1985b, 1985c), para que permitisse explicitar se o resultado apresentado reflete a informação esperada conforme proposto no Quadro 2, a fim de avaliar como as dimensões dos custos de transação interagem ao término do processo licitatório de pregão eletrônico voltado à aquisição de medicamentos num hospital público e, assim, atingir o objetivo proposto.

Quadro 2 – Descrição das atividades observadas e da informação esperada por categoria estudada

Especificidade do ativo	
Informação esperada na pesquisa documental	A identificação da intensidade da dimensão pelo número de concorrentes, de lances, do tempo decorrido do certame e do valor do medicamento. Tais registros podem demonstrar a maior ou menor intensidade da dimensão.
Informação esperada na entrevista	Aspectos que demonstrassem características particulares do tipo de medicamento, setor e recursos humanos envolvidos que de alguma forma impactam na gestão dos processos de pregão eletrônico.
Informação esperada na observação	Aspectos que demonstrassem eventos ou ações particulares do ambiente físico, ambiente social e humano.
Incerteza	
Informação esperada na pesquisa documental	A identificação da intensidade da dimensão pelo número de itens cancelados, seus motivos, impugnações, esclarecimentos e itens comprados. Quanto maior o número de itens cancelados, impugnações e esclarecimentos, maior será a instabilidade da transação. A compra dos itens licitados reflete o grau de previsibilidade dos agentes envolvidos.
Informação esperada na entrevista	Aspectos relacionados a ações imprevistas que geram a instabilidade da transação, principalmente quando os ativos tem um grau incomum de especificidade.
Informação esperada na observação	Aspectos que demonstrassem eventos ou ações imprevistas que geram a instabilidade da transação no ambiente físico, ambiente social e humano.
Frequência	
Informação esperada na pesquisa documental	Identificação da intensidade da dimensão em relação ao grau de recorrência com base no número de itens comprados, quantidade de pregões por setor demandante. Quanto maior a frequência na compra do item, maiores serão os acertos por especialização e maior será a confiança estabelecida entre as partes.
Informação esperada na entrevista	Percepção de aspectos da influência da periodicidade na execução das atividades no processo dos pregões eletrônicos sob o aperfeiçoamento por especialização.
Informação esperada na observação	Aspectos que demonstrassem a influência da periodicidade na execução das atividades.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Os dados levantados foram confrontados com a finalidade de realizar a triangulação das informações e dar maior credibilidade à pesquisa, pois no estudo de caso, o uso de várias fontes de evidências maximiza os benefícios, conferindo validade e confiabilidade ao estudo, possibilitando o desenvolvimento de linhas convergentes de investigação, onde confrontá-las por meio da triangulação, torna-se um fundamento lógico a fim de comprovar o fato ou fenômeno (YIN, 2001).

Análise e Discussão dos Resultados

Aquisição de medicamentos no hospital público federal

A partir dos 07 processos de pregões eletrônicos levantados foi possível elaborar a Tabela 1, onde os medicamentos foram alocados dentro de sua respectiva categoria, conforme sua Classificação Anatômica Terapêutica Química, para possibilitar um comparativo acerca do comportamento das diferentes classificações e a influência das dimensões dos custos de transação no processo do pregão eletrônico.

Tabela 1 – Itens por Classificação Anatômica Terapêutica Química

Classificação anatômica terapêutica química	Nº itens entre os analisados	% de itens analisados
A: Aparelho digestivo e metabolismo	113	8,22%
B: Sangue e órgãos formadores de sangue	135	9,82%
C: Sistema Cardiovascular	111	8,07%
D: Dermatologia	29	2,11%
G: Sistema geniturinário e hormônios sexuais	15	1,09%
H: Preparações hormonais	59	4,29%
J: Anti-infecciosos em geral	165	12,00%
L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores	396	28,80%
M: Sistema Músculo Esquelético	58	4,22%
N: Sistema Nervoso	148	10,76%
P: Parasitologia	13	0,95%
R: Aparelho Respiratório	57	4,15%
S: Órgãos Sensoriais	44	3,20%
V: Vários	32	2,33%
Total	1375	100%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Logo, observa-se na Tabela 1 que o maior número de medicamentos analisados está concentrado na classificação L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores (28,80%), seguidos pelos J: Anti-infecciosos em geral (12,00%), pelos do N: Sistema Nervoso (10,76%), B: Sangue e órgãos formadores de sangue (9,82%), A: Aparelho digestivo e metabolismo (8,22%), C: Sistema Cardiovascular (8,07%) e os demais variando entre 1% a 4,29%.

Diante dos itens categorizados dentro de sua Classificação Anatômica Terapêutica Química, foi possível partir para análise das categorias da TCT propostas no presente estudo.

Categorias analisadas

Especificidade dos ativos

Do conteúdo dos trechos das entrevistas realizadas, pode-se identificar que a percepção dos agentes é no sentido de que o interesse maior na participação de pregões atrela-se àqueles de maiores valores. Como exemplos da referida constatação, tem-se:

[...] o antineoplásico como é uma coisa cara e são poucos os distribuidores que existem, qualquer distribuidor quer ganhar, eles são poucos e tem uma concorrência muito grande [...] (Ag.Ch.4)

[...] agora um processo mais complexo, de valores mais elevados, aí ele vai trazer, conseqüentemente, uma disputa mais acirrada [...] o de oncologia pode se preparar que vai ter alguma impugnação [...] o pregoeiro tem que ter um conhecimento mais apurado. (Ag.Preg.9)

Outro fator identificado pelos agentes entrevistados é que o período do ano em que a execução dos pregões é realizada tem relação com o produto final, pois, segundo eles, há reajustes relacionados à atualização de preços que influenciam no interesse do fornecedor em apresentar ou não proposta para cada item. Nesse sentido:

[...] o período do ano em que é realizado o pregão impacta muito no andamento do processo porque os medicamentos eles têm um reajuste anual, geralmente no início do ano, em março ou abril [...] (Ag.Ch.3)

[...] o período do ano interfere na realização do pregão [...] então o melhor período seria depois de 30 de março que tem todos os preços novos [...] com base na CMED [...] (Ag.Ch.4)

Essa percepção se dá em razão de que os medicamentos apresentam uma base de atualização de preços regada pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), órgão interministerial responsável pela regulação econômica do mercado de medicamentos no Brasil, sendo a ANVISA a unidade responsável pela execução das ações (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019). A CMED estabelece em 31 de março de cada ano os limites de preços e adota regras para a monitorização e comercialização de medicamentos (BRASIL, 2015).

Essa percepção dos entrevistados se coaduna com as informações levantadas na pesquisa documental, pois o pregão que teve seu lançamento no mês de fevereiro de 2017, ou seja, antes

das atualizações dos preços de medicamentos pela CMED, apresentou um percentual de cancelamento de 78,61%, sendo que os demais mantiveram o cancelamento entre 25% e 45,61%.

Ainda, na pesquisa documental, foram observados vários outros fatores, dentre eles as atividades relacionadas ao número de fornecedores que competiram para cada item dentro de sua Classificação Anatômica Terapêutica Química, o número de lances dados na disputa, o número de solicitações de esclarecimentos e o valor dos medicamentos licitados, os quais foram relacionados na Tabela 2 e em ordem decrescente do valor licitado, com a finalidade de facilitar a análise.

Tabela 2 – Relação entre a Classificação Anatômica Terapêutica Química, o número de itens por participante, lances por item, esclarecimentos e valor homologado nos pregões levantados

Classificação Anatômica Terapêutica Química	Nº de itens por participante	Nº de lances por item	Nº solicitações de esclarecimentos	Valor total homologado
L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores	8,08	3,90	16	R\$ 23.216.588,75
J: Anti-infecciosos em geral	2,58	16,87	0	R\$ 5.831.237,22
B: Sangue e órgãos formadores de sangue	2,45	6,85	0	R\$ 5.580.540,62
N: Sistema Nervoso	3,52	18,64	1	R\$ 4.703.973,50
M: Sistema Músculo Esquelético	1,18	18,88	3	R\$ 1.954.383,88
H: Preparações hormonais	1,48	9,31	3	R\$ 1.295.401,55
A: Aparelho digestivo e metabolismo	2,26	13,96	0	R\$ 651.740,00
C: Sistema Cardiovascular	2,78	14,09	0	R\$ 363.248,37
V: Vários	1,45	4,09	0	R\$ 351.469,50
S: Órgãos Sensoriais	1,47	38,59	0	R\$ 261.011,43
R: Aparelho Respiratório	1,63	24,65	0	R\$ 204.734,39
D: Dermatologia	0,94	37,34	1	R\$ 166.813,04
G: Sistema geniturinário e hormônios sexuais	0,68	18,80	0	R\$ 42.405,00
P: Parasitologia	0,62	37,23	0	R\$ 16.812,30

Fonte: Elaborado pelo autor.

Os dados apresentados na Tabela 2 demonstram aquilo que os entrevistados observam quanto ao maior interesse pela participação no pregão, pois a classificação “L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores” registrou 16 solicitações de esclarecimentos, enquanto que os demais registram, no máximo, 3 solicitações, o que, possivelmente, causa essa percepção. No entanto, os medicamentos da classificação “L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores” apresentaram o indicador de 8,08 itens por participantes, o maior entre os demais, significando que há um menor número de participantes naquela classificação, o que pode ter influenciado a menor concorrência verificada com o indicador de 3,90 lances por item, ou seja, menor número de participantes, pesquisas de preços que refletem as práticas do mercado e, conseqüentemente,

menor concorrência, sendo, ainda, a classificação que detém o maior valor lícitado (R\$ 23.216.588,75).

Outra avaliação, na Tabela 2, em sentido inverso, ou seja, de baixo para cima, observa-se que as classificações “P: Parasitologia”, “G: Sistema geniturinário e hormônios sexuais” e “D: Dermatologia” possuem, respectivamente, indicadores com valores menores que 1 para o número de itens por participante, ou seja, para cada item de medicamento lícitado nessas classificações, existiu uma concorrência natural de mais de um participante para cada item, o que pode ser a resposta para os altos indicadores de lances por item apresentados nas referidas classificações.

Incerteza

Para análise desta categoria extraiu-se o número de itens cancelados e os motivos que provocaram tal cancelamento, sendo identificados três tipos de motivos:

- a) sem proposta válida: quando o item de medicamento possuía uma proposta apresentada pelo licitante que atendia o quesito de preço, porém, por razões de não atendimento às regras de habilitação, a proposta foi desclassificada, não havendo outra proposta ou era a única que havia sido apresentada;
- b) preço acima do estimado: quando o item de medicamento possuía uma proposta, porém o preço ofertado não estava abaixo do valor estimado para o item e não havia sido possível sua negociação com o licitante, ou seja, nenhum licitante aceitou reduzir o preço ao valor orçado pela administração; e
- c) desertos: itens de medicamentos que não receberam nenhuma proposta dos licitantes.

Dos 1375 itens analisados, 538 itens foram cancelados, os quais seguem apresentados na Tabela 3 por Classificação Anatômica Terapêutica Química, com detalhamento dos respectivos motivos dos cancelamentos.

Tabela 3 – Relação entre a Classificação Anatômica Terapêutica Química e os motivos de cancelamentos de itens identificados nos pregões levantados

Classificação Anatômica Terapêutica Química	Nº itens analisados	Sem proposta válida		Preço acima do estimado		Desertos		Total de itens cancelados	
		Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores	396	16	4,0%	73	18,4%	125	31,6%	214	54,0%
B: Sangue e órgãos formadores de sangue	135	4	3,0%	16	11,9%	43	31,9%	63	46,7%
G: Sistema geniturinário e hormônios sexuais	15	0	0,0%	2	13,3%	5	33,3%	7	46,7%
H: Preparações hormonais	59	2	3,4%	8	13,6%	16	27,1%	26	44,1%
V: Vários	32	2	6,3%	3	9,4%	9	28,1%	14	43,8%
J: Anti-infecciosos em geral	165	2	1,2%	27	16,4%	32	19,4%	61	37,0%
D: Dermatologia	29	0	0,0%	5	17,2%	5	17,2%	10	34,5%
N: Sistema Nervoso	148	0	0,0%	14	9,5%	30	20,3%	44	29,7%
C: Sistema Cardiovascular	111	1	0,9%	12	10,8%	19	17,1%	32	28,8%
R: Aparelho Respiratório	57	1	1,8%	4	7,0%	11	19,3%	16	28,1%
A: Aparelho digestivo e metabolismo	113	3	2,7%	9	8,0%	17	15,0%	29	25,7%
S: Órgãos Sensoriais	44	0	0,0%	5	11,4%	4	9,1%	9	20,5%
M: Sistema Músculo Esquelético	58	0	0,0%	8	13,8%	3	5,2%	11	19,0%
P: Parasitologia	13	0	0,0%	1	7,7%	1	7,7%	2	15,4%
Total	1375	31	2,3%	187	13,6%	320	23,3%	538	39,1%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Dos 538 itens cancelados, 320 itens foram pelo motivo de terem sido desertos, ou seja, 23,3% do total de itens analisados, sendo os demais pelo motivo de preço acima do estimado, com 187 itens (13,60%) e 31 itens (2,25%) sem proposta válida. Ainda, o maior percentual de cancelamentos concentra-se na classificação “L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores”, que está relacionado ao setor de oncologia do hospital, com 214 itens cancelados, representando 54,04% do total de 396 itens de medicamentos analisados dessa classificação.

Em relação aos números de ocorrências de impugnações e solicitação de esclarecimentos, observa-se que 16 estavam relacionados aos medicamentos da classificação “L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores”, ou seja, 51,61% dos esclarecimentos ficaram concentrados na classificação com o maior valor total licitado (R\$ 23.216.588,75).

Na Tabela 4 destaca-se que os 1375 itens analisados dentro de suas Classificações Anatômica Terapêutica Química, representam R\$ 44.640.359,55 em valores homologados, e que deste total, foram adquiridos R\$ 8.981.404,57, o que representa 20% do total homologado.

Tabela 4 – Relação entre a Classificação Anatômica Terapêutica Química e as impugnações, esclarecimentos, valores homologados e adquiridos nos pregões levantados

Classificação Anatômica Terapêutica Química	Valor total homologado (R\$)	Valor total adquirido (R\$)	% em R\$ adquirido na classificação
A: Aparelho digestivo e metabolismo	651.740,00	141.401,89	22%
B: Sangue e órgãos formadores de sangue	5.580.540,62	246.134,00	4%
C: Sistema Cardiovascular	363.248,37	39.431,60	11%
D: Dermatologia	166.813,04	17.600,80	11%
G: Sistema geniturinário e hormônios sexuais	42.405,00	1.601,00	4%
H: Preparações hormonais	1.295.401,55	200.011,90	15%
J: Anti-infecciosos em geral	5.831.237,22	403.883,54	7%
L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores	23.216.588,75	7.266.292,64	31%
M: Sistema Músculo Esquelético	1.954.383,88	103.355,85	5%
N: Sistema Nervoso	4.703.973,50	505.217,62	11%
P: Parasitologia	16.812,30	174,00	1%
R: Aparelho Respiratório	204.734,39	11.182,70	5%
S: Órgãos Sensoriais	261.011,43	7.304,93	3%
V: Vários	351.469,50	37.812,10	11%
Total	44.640.359,55	8.981.404,57	20%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Dessa forma, verifica-se que as previsões de compras de medicamentos registram certo grau de exagero, pois não há indicativos nos registros de que a instituição consuma os valores homologados (R\$ 44.640.359,55) para aquisição de medicamentos, porquanto no período de 2017 e 2018, as despesas nunca ultrapassaram os R\$ 5,4 milhões, bem como o consumo nunca excedeu aos R\$ 5,9 milhões (CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO, 2023). Tais registros demonstram a incerteza na abordagem do medicamento com o possível fornecedor, à semelhança do que ocorre nas previsões de aquisição de medicamentos, circunstâncias que geram expectativas para os fornecedores e interferem negativamente na capacidade da organização em agir de forma eficaz durante as transações.

Nas entrevistas, os agentes relatam que as previsões têm por base o histórico de consumo da organização com uma margem de segurança, margem esta que foi citada por um dos entrevistados como girando em torno de 10%. A existência da margem de segurança tem por finalidade, de acordo com o entrevistado “Ag.Ch.4”, garantir a possibilidade de atender um ciclo completo de diferentes tipos de tratamentos oncológicos:

[...] o quantitativo de cada item do pregão ele é baseado no histórico de consumo com uma margem, a gente tem que sempre deixar uma margem, ali varia um pouco, uns 10% a mais, alguma coisa assim para a gente não correr o risco de ter pouco naquele pregão. (Ag.Ch.3)

[...] para os quantitativos eu realizo através do ano passado, sempre com o ano anterior, o registro é manual do ano passado [...] com os medicamentos novos eu botei, no mínimo, um paciente ano, como eu não sei se vou ter, eu preciso ter ele no pregão, porque vai que tenha alguma coisa. (Ag.Ch.4)

Logo, o que se verifica é a existência de incertezas primárias ligadas a hipóteses de a Unidade Hospitalar ter ou não demanda com o paciente para determinado medicamento, e secundárias, relacionadas à falta de informação, pois previsões de quantitativos para aquisição que não refletem a realidade do consumo da instituição, podem estar relacionadas, no caso do setor de oncologia, com uma especialidade relativamente nova em funcionamento na organização ou, ainda, pelo fato de os controles dos registros de consumo serem executados manualmente e sem critérios estatísticos. Outro fator que pode contribuir com essa incerteza é a adição da margem de 10%, citada nas entrevistas, sobre um histórico frágil de quantitativos de medicamentos consumidos.

Frequência

A avaliação da referida dimensão teve por base os dados individuais de cada processo de pregão eletrônico, pois a opção pela análise por Classificação Anatômica Terapêutica Química manteria o foco no objeto da transação e não na sua recorrência, que é o fator relevante para que a dimensão “frequência” contribua para o aperfeiçoamento de uma estrutura de governança especializada.

Dessa forma, em uma primeira análise, os itens foram avaliados dentro de cada processo de pregão eletrônico por setor demandante em relação aos seguintes registros:

- a) valor total homologado; e
- b) valor total adquirido durante a validade do pregão.

Com as informações extraídas, foi possível elaborar a Tabela 5, com a finalidade de avaliar a intensidade da dimensão “frequência”, sob os aspectos de volume de transações dos pregões.

Tabela 5 – Relação entre os pregões eletrônicos levantados e o setor demandante

Nº Pregão/Ano Setor demandante	Nº itens analisados	Valor total homologado (R\$)	Total das aquisições	
			R\$	% adquirido
01/2017 Oncologia	187	4.308.025,65	2.889.017,95	67%
02/2017 Farmácia	273	6.684.763,48	882.114,16	13%
03/2017 Farmácia	241	3.712.586,08	368.727,15	10%
09/2017 Oncologia	57	1.162.763,96	302.299,72	26%
12/2017 Oncologia	217	18.734.763,86	4.190.228,18	22%
05/2018 Farmácia	107	2.643.326,71	169.230,00	6%
09/2018 Farmácia	301	7.432.239,51	556.079,24	7%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Da análise dos dados levantados e apresentados na Tabela 5, observa-se que o setor da farmácia realizou maior volume de pregões, exatamente por concentrar o controle das aquisições da maioria dos tipos de medicamentos, com exceção dos medicamentos relacionados ao tratamento oncológico. No entanto, a realização da maior parte dos processos não demonstra aperfeiçoamento por especialização na estrutura do setor, pois as aquisições nos processos realizados apresentam o menor percentual em relação ao total homologado, ou seja, tal situação pode indicar a existência de planejamento para compra de medicamentos que efetivamente não são necessários na rotina dos serviços prestados pelo hospital objeto de estudo.

Entre os sete pregões eletrônicos levantados, quatro foram realizados pelo setor da farmácia e são os que possuem os menores percentuais de aquisição quando comparados ao total homologado, com percentuais que não ultrapassam os 13%, conforme pode-se observar no Pregão nº 2/2017, onde o valor total homologado é de R\$ 6.684.763,48 e o valor adquirido foi de R\$ 882.114,16.

Nessa perspectiva, observou-se que os entrevistados têm a percepção de que a frequência na realização das tarefas relacionadas ao processo de pregão eletrônico, em princípio, deveria melhorar continuamente a execução do processo. No entanto, fizeram ressalvas de que não é isso que efetivamente acontece na prática; vejamos alguns registros:

[...] tem coisas que corrigem, outras não, depende de quem tá lá fazendo [...] (Ag.Preg.8)

[...] as transferências provocam esse tipo de situação né [...] depende da pessoa que tá lá né, é uma questão do comprometimento, da troca de informações, do diálogo dentro do próprio setor, muita das vezes não existe diálogo lá dentro do setor, e quando chega aqui, muitas coisas que já era para ter superado, continua ou até piora [...] (Ag.Preg.9)

As causas que impedem a frequência em contribuir de forma positiva na execução dos pregões eletrônicos podem estar relacionadas, de acordo com os entrevistados, com as peculiaridades da administração pública, decorrentes das transferências dos agentes para outras unidades.

Síntese dos resultados

Com o estudo empreendido foi possível elaborar o Quadro 3, que retrata a síntese dos resultados obtidos e, assim, atingir o objetivo geral proposto na pesquisa, que foi justamente abordar as dimensões da transação, sob os aspectos da TCT, nos processos de pregão eletrônico para aquisição de medicamentos em um Hospital Público Federal, a partir da análise das dimensões dos custos de transação da especificidade do ativo, da incerteza e da frequência.

Quadro 3 – Síntese dos resultados

Dimensões	Resultados
Especificidade dos ativos	superdimensionamento das previsões de itens e dos quantitativos de todos os tipos de classificação de medicamentos, em razão da falta de padronização de que esse tipo de objeto demanda.
	excessivo número de cancelamentos de itens por desconsiderar o ambiente externo de regulação de preços exercido pela CMED.
	as classificações de medicamentos que detêm os maiores valores financeiros apresentaram o menor número de empresas participantes por item.
Incerteza	previsões de aquisições desalinhadas com os registros de consumo da organização.
	subutilização dos processos de pregão realizados.
	a classificação L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores que está relacionado ao setor de oncologia do hospital, concentra o maior percentual de itens cancelados.
Frequência	a recorrência da transação entre os setores e entre os agentes não demonstrou contribuir para a melhoria do processo.
	a atividade de pesquisa de preços é realizada de maneira mais ágil no setor da farmácia que no setor de oncologia.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Os resultados identificaram que um complexo processo licitatório para aquisição de medicamentos, essenciais para o desenvolvimento das atividades de um hospital, no caso específico, de um hospital público federal, é influenciado pelo ambiente transacional em que os processos se desenvolvem, sob o aspecto da ação das dimensões dos custos de transação avaliados no presente estudo.

Considerações Finais

Atendendo o objetivo proposto, foi possível identificar que as dimensões dos custos de transação estudadas no presente trabalho apontaram que as dimensões interagem entre si e influenciam os resultados dos processos licitatórios de pregão eletrônico do hospital público federal, gerando impactos de superdimensionamento das previsões de medicamentos, excessivo número de cancelamentos de itens e subutilização dos processos realizados.

Quanto à dimensão “especificidade dos ativos”, verificou-se que os medicamentos da classificação “L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores” apresentam características que se alinham com a dimensão em relação às demais classificações, pois possuem os maiores valores licitados e menor número de participantes. Ainda, apurou-se que são influenciados pelo período do ano em que o pregão é lançado, em razão de que os medicamentos em geral têm seus preços regulados em período do ano específico, reforçando características de especificidade que só os medicamentos possuem e que pode ter relação com o resultado do processo.

Quanto à dimensão “incerteza”, observou-se certa instabilidade nos processos em razão do registro de impugnações, solicitações de esclarecimentos, perdas de itens e aquisições, pois a imprevisão nesses registros gera instabilidade no processo. Nesse particular, foi igualmente aferido que a classificação “L: Agentes antineoplásicos e imunomoduladores” registra os maiores percentuais de itens cancelados e de solicitações de esclarecimentos, fatos que demonstram a insegurança nesse tipo de medicamento. Ainda, constatou-se que as previsões licitadas dos itens de medicamentos em relação à valores financeiros estão acima da realidade de consumo do período.

Ante à dimensão “frequência”, a percepção dos agentes é de que haveria melhoria no processo de licitação pela quantidade de certames realizados nos setores envolvidos, no entanto, na prática, o que se observa é que a alternância nos agentes dos setores demandantes implica na perda do aperfeiçoamento por especialização.

Cabe destacar que a presente pesquisa apresenta limitações relacionadas ao aspecto temporal, pois o período analisado representa uma fase de mudanças no hospital estudado, bem como os dados coletados estão concentrados nos processos realizados nos anos de 2017 e de 2018, ou seja, sem considerar as atualizações trazidas pelo Decreto nº 10.024 (BRASIL, 2019) e pela Lei Federal nº 14.133 (BRASIL, 2021), embora as atividades observadas na metodologia, com a finalidade de atingir o objetivo proposto, tenham sido mantidas nas novas regulamentações.

Assim, os resultados obtidos evidenciam a necessidade de que pesquisas semelhantes possam ocorrer, estabelecendo comparativos do assunto na área pesquisada, considerando as novas legislações, e verificando práticas ou ações que possam ser implantadas de maneira comum, de forma que haja contribuição na melhoria das atividades de compras públicas de medicamentos.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Gerência Geral de Medicamentos e Produtos Biológicos. Manual de preenchimento do formulário de petição de medicamentos. 2. ed. Brasília, 2017. Disponível em: < <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/manual-novo-formulario-de-peticao-2a-ed-07-2017.pdf/@@download/file/MANUAL%20NOVO%20FORMUL%3%81RIO%20DE%20PETI%3%87AO%20-%202%20ed%2007.2017.pdf> >. Acesso em: 31 mar. 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Brasília, 2019. Disponível em: < <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed> >. Acesso em: 31 mar. 2023.

AZEVEDO, Paulo F. Nova economia institucional: referencial geral e aplicações para a agricultura. **Agricultura em São Paulo**. São Paulo, v.47, n.1, p. 33-52, jan./jun. 2000.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o artigo 37, inciso XXI da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Brasília, DF, 22 jun. 1993. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8666cons.htm>. Acesso em: 31 mar. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002. Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. Brasília, DF, 18 jul. 2002. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10520.htm>. Acesso em: 31 mar. 2023.

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. Brasília, DF, 23 jan. 2013. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d7892.htm>. Acesso em: 31 mar. 2023.

BRASIL. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. Resolução nº 01, de 23 de fevereiro de 2015. Estabelece os critérios de composição de fatores para o ajuste de preços de medicamentos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 mar. 2015.

BRASIL. Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019. Regulamenta a licitação, na modalidade pregão, na forma eletrônica, para a aquisição de bens e a contratação de serviços comuns, incluídos os serviços comuns de engenharia, e dispõe sobre o uso da dispensa eletrônica, no âmbito da administração pública federal. Brasília, DF, 23 set. 2019. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D10024.htm>. Acesso em: 31 mar. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Brasília, DF, 1º abr. 2021. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14133.htm>. Acesso em: 31 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022. Brasília, DF, 2022. 181 p. Disponível em:< https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/20220128_rename_2022.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2023.

COASE, Ronald. The problem of social cost. **Journal of law and economics**. v. 3, p. 1-44, oct. 1960.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. Dados do portal. 2023. Disponível em: <<http://www.portaltransparencia.gov.br/download-de-dados>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

CUNHA, Bruno Q. Uma análise da construção da agenda de inovação no setor público a partir de experiências internacionais precursoras. In: CAVALCANTE, Pedro *et al.* Inovação no setor público: teoria, tendências e casos no Brasil. Brasília: Ipea, 2017. cap. 3, p. 43-57.

DUARTE, Nathalia C. M.; BITAR, Julia P. S.; MIGLIOLI, Juliana P.; PEREIRA, Marta M. S.; YODONO, Nathalia B. P.; ARAÚJO, Thamiris R.; DALLORA, Maria E. L.; PAZIN-FILHO, Antônio. Gestão de compras em um hospital de ensino terciário: um estudo de caso. **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto. v. 48, n. 1, p. 48-56. 2015.

FIM, Cristiano. **Proposta de método para mensuração e avaliação dos custos de transação sobre compras públicas**. 2015. 160 p. Dissertação (Mestrado em Gestão Pública) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2015.

GIBBS, Graham. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GUARIDO, Fernanda A.; GUARIDO FILHO, Edson R.; EBERLE, Verônica. Pregão Eletrônico como Mito Racional: Análise dos Processos Licitatórios do Banco do Brasil. **Revista Desenvolvimento em Questão**. v. 15, n. 41, p. 233-274, out. 2017. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/desenvolvimentoemquestao/article/view/4326/5491>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

HOSPITAL GERAL DE SANTA MARIA. **Histórico**. Disponível em: <<http://www.hgesm.eb.mil.br/index.php/historico>>. Acesso em: 07 mai. 2023.

JUSTEN FILHO, Marçal. **Comentários à lei de licitações e contratos administrativos**. 15. ed. São Paulo: Dialética, 2012.

MEIRELLES, Hely L. **Direito administrativo brasileiro**. 42. ed. São Paulo: Malheiros, 2016. 968 p.

MENDES, Renato G. **O Processo de Contratação Pública - Fases, etapas e atos**. Curitiba: Zênite, 2012.

NEUENFELD, Débora R.; STADNICK, Kamile T.; CÁRIO, Silvio A. F.; AUGUSTO, Cleiciele A. Custos de transação nas compras públicas. **Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios**. Florianópolis. v. 11, n. Edição Especial 1, p. 226-252, 2018.

NORTH, Douglass C. **Instituições, mudança institucional e desempenho econômico**. Tradução Alexandre Morales. São Paulo: Três Estrelas, 2018.

OLIVEIRA, Isaac G. S. O. Análise de correspondência aplicada a preposições sobre a eficiência e eficácia do processo de compras públicas a partir da percepção de diferentes atores envolvidos. **Revista Ciências Administrativas**. Fortaleza. v. 21, n. 1, p. 131-162, jan./jun. 2015.

OLIVEIRA, Thomás S.; MUSETTI, Marcel A. Revisão compreensiva de logística hospitalar: conceitos e atividades. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**. São Paulo. v. 3, n. 1, jan./jun. 2014.

PADILHA, Angélica; ARAÚJO, Everton C., SOUZA, José P. **Influência das incertezas nas contratações públicas por intermédio do pregão eletrônico**. Revista Brasileira de Planejamento e Desenvolvimento. Curitiba: UTFPR. v. 7, n. 1, p. 67-84, jan./abr. 2018. Disponível em <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbpd/article/view/7127/4875>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. **Imprensa**. Últimas notícias. Disponível em: <<https://www.estado.rs.gov.br/governo-e-prefeitura-de-santa-maria-reforcam-candidatura-para-receber-escola-militar>>. Acesso em: 07 mai. 2023.

SAMPIERI, Roberto H.; COLLADO, Carlos F.; LUCIO, Maria P. B. **Metodología de la investigación**. 6. ed. México: Mc Graw Hill, 2014.

SANTIAGO, Hendrio H. O.; ARRUDA, María T. A.; DANTAS, Paulo A. C; CAVALCANTI, Maria C. Compras no setor público: uma visão acerca das disfunções burocráticas no processo de compras do TJPB. **Revista EXPOPET**. Campina Grande: UFCG. v. 1, n. 1, 2014. Disponível em: <<http://150.165.111.246/revistapetadmin/index.php/EXPOPEP/article/view/63>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

SANTOS, Eric F. **A confiança na interface do relacionamento da gestão de custos Inter organizacionais: Um estudo sob a perspectiva da Teoria Econômica dos Custos de Transação**. 2017. 210 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2017.

SILVA, Adilson A.; BRITO, Eliane P. Z. Incerteza, racionalidade limitada e comportamento oportunista: um estudo na indústria brasileira. **Revista de Administração Mackenzie**. São Paulo, v. 14, n. 1, p. 176-201, jan./fev. 2013.

SILVA, Cleiton B.; PROVIN, Mércia P.; FERREIRA, Tatyana X. Farmácia hospitalar e o modelo de gestão dos hospitais públicos: uma análise comparativa entre administração pública direta e organização social de saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**. São Paulo. v. 7, n. 1, p. 56-72, jan./abr. 2018.

TASHIMA, Lucélia C. N.; GOMES, Juliana C. Gestão de Compras na Administração Pública. **Revista Ensino e Pesquisa em Administração e Engenharia - REPAE**. São Paulo. v. 2, n. 1, p. 92-108, jan./jun., 2016. Disponível em: <<https://repaonline.com.br/index.php/REPAE/article/view/56>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

TEIXEIRA, José M. C.; SILVA FERNANDES, Alfredo M.; BONATO, Vera L.; FERNANDES, Jorge A. Planejamento estratégico e operacional em saúde. In: GONÇALVES, Ernesto L.; GIUSTI, Agostinho C. C.; SILVA FERNANDES, Alfredo M.; MALIK, Ana M.; BARBUSCIA, Caloger S.; MACHLINE, Claude; CAMPOS, Cláudia. V. A.; CARREIRA, Dorival; BONASSA, Elvis C.; FERNANDES, Jorge A.; TEIXEIRA, José M. C.; SCHIESARI, Laura M. C.; OLIVEIRA, Marcus T. N.; BONATO, Vera L. *Gestão Hospitalar: administrando o hospital moderno*. São Paulo: Saraiva, 2009. cap. 2, p. 38-56.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Orientações para aquisições públicas de medicamentos Brasília. Brasília, DF: TCU, 2018. 128 p.

WILLIAMSON, Oliver E. **Transaction-Cost Economics: The Governance of Contractual Relations**. *Journal of law and economics*. v. 22, n. 2, p. 233-261, Oct., 1979.

WILLIAMSON, Oliver E. Transaction Cost Economics. In: WILLIAMSON, O. E. *The economic institutions of capitalism: firms, markets and relational contracting*. New York: The Free Press. 1985a. cap. 1, p. 15-42.

WILLIAMSON, Oliver E. Contractual Man. In: WILLIAMSON, O. E. The economic institutions of capitalism: firms, markets and relational contracting. New York: The Free Press. 1985b. cap. 2, p. 43-67.

WILLIAMSON, Oliver E. The Governance of Contractual Relations. In: WILLIAMSON, O. E. The economic institutions of capitalism: firms, markets and relational contracting. New York: The Free Press. 1985c. cap. 3, p. 68-84.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Oslo, 2023. Disponível em: <https://www.whocc.no/atc_ddd_index/>. Acesso em: 31 mar. 2023.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

Recebido em: 13/06/2023.
Aprovado em: 07/08/2023.