

A INFLUÊNCIA DA GOVERNANÇA NA QUALIDADE DE UMA REDE DE SUPRIMENTOS DO SETOR DA SAÚDE

SATURNINA ALVES DA SILVA MARTINS
UNIVERSIDADE PAULISTA (UNIP)
sasmartins@hotmail.com

MARCIO CARDOSO MACHADO
UNIVERSIDADE PAULISTA (UNIP)
marciomachado@uol.com.br

RENATO TELLES
UNIVERSIDADE PAULISTA (UNIP)
rtelles1@gmail.com

FLÁVIO MACAU
UNIVERSIDADE PAULISTA (UNIP)
professor@flaviomacau.com

A INFLUÊNCIA DA GOVERNANÇA NA QUALIDADE DE UMA REDE DE SUPRIMENTOS DO SETOR DA SAÚDE

1 INTRODUÇÃO

O estudo da governança em cadeias de suprimentos tem despertado interesse de vários pesquisadores em trabalhos recentes (DENOLF et al., 2015; ELTANTAWY, 2016; FORMENTINI; TATICCHI, 2016; GEREFFI; LEE, 2016; LUN et al., 2015; SOUNDARARAJAN; BROWN, 2016; VAROUTSA; SCAPENS, 2015; VERMEULEN, 2015). Contudo, o interesse pelo tema não é apenas recente. Estudos sobre custos de transação, fronteiras organizacionais, condições de troca e mecanismos sociais (HÅKANSSON; SNEHOTA, 1989; JONES; HESTERLY; BORGATTI, 1997; WILLIAMSON, 1979), refletem algumas primeiras aproximações do conceito de governança em redes interorganizacionais. A abordagem de governança proposta por Williamson (1985), aplicada à rede de suprimentos, é vista como um conjunto, ou nexos, de contratos definindo, assim, um modo específico de governança que planeja resultados a partir do alinhamento das características das transações e do ambiente organizacional presentes na rede de suprimentos. No entanto, segundo Neutzling e Nascimento (2013), ao se tratar da governança em cadeias de suprimentos, deve-se considerar que as organizações passam a se deparar com um ambiente complexo, cujas transações vão além dos contratos formais. Faz-se necessário adotar uma abordagem sociológica relacionada ao conceito da governança, discutindo essa concepção também sob os aspectos da natureza das relações. Assim, para que se estabeleça um diferencial de mercado neste meio competitivo, as questões que envolvem a governança tornam-se um fator importante. Para Grandori e Soda (1995), governança em redes interorganizacionais refere-se ao conjunto de instrumentos que coordenam as organizações que fazem parte dessa rede como plataforma orientadora no alcance resultados positivos. Estudos recentes sobre redes interorganizacionais têm considerado conjuntos de cadeias de suprimentos como redes de suprimentos (BORGATTI; LI, 2009; CARTER; ROGERS; CHOI, 2015). Neste trabalho, mesmo entendendo que existem discretas diferenças conceituais, os termos cadeia de suprimentos e rede de suprimentos serão utilizados indistintamente.

Instrumentos de governança em cadeias de suprimentos podem ser formais e informais. Segundo Jones, Hesterly e Borgatti (1997), a governança das redes interorganizacionais envolve um conjunto seletivo, persistente e estruturado de firmas autônomas envolvidas na criação de produtos ou serviços baseados em contratos implícitos e abertos para se adaptarem às contingências ambientais e para coordenar e salvaguardar os intercâmbios. Cooper, Ellram e Gardner (1997) sugerem que o desempenho das redes interorganizacionais será melhor com o uso dos instrumentos informais de governança; em contraposição a essa perspectiva, Jaehne et al. (2009) entende que a melhoria no desempenho será alcançada por meio de instrumentos formais. Ao analisar a governança em cadeias de suprimentos, é importante também compreender em qual contexto ela está inserida (PILBEAM; ALVAREZ; WILSON, 2012). Os autores citam o contexto como forma de interferir no desempenho da rede em resposta aos diferentes instrumentos de governança que são utilizados. Outro importante aspecto relacionado com os estudos sobre cadeias de suprimentos, relaciona-se com os resultados obtidos. Segundo Pilbeam, Alvarez e Wilson (2012), a governança pode auxiliar nos resultados desejados (financeiro, processos e qualidade, entre outros) pelas empresas componentes de uma cadeia de suprimentos, respeitando-se o contexto na qual a mesma atua (econômico, político e social). Neste artigo, o foco da investigação de dará especificamente nos resultados do fator qualidade na rede de suprimentos. O contexto será o da saúde, cuja atenção acadêmica para o processo de compras e para a cadeia de suprimentos se dá desde a década de 90 (NOLLET; BEAULIEU; FABBE-COSTES, 2016).

1.1 Problema de Pesquisa, Objetivo e Estrutura.

Instrumentos formais e informais têm significativa influência nos resultados de uma cadeia de suprimentos (PILBEAM; ALVAREZ; WILSON, 2012). Alguns fatores podem facilitar a ação dos instrumentos de governança na cadeia de suprimentos (FORMENTINI; TATICCHI, 2016), e a identificação desses fatores pode facilitar o alcance dos resultados desejados no desempenho da cadeia de suprimentos (HUANG; CHENG; TSENG, 2014). Um dos resultados esperados refere-se à qualidade na rede de suprimentos. Fatores que afetam a integração de uma cadeia de suprimentos têm, também, impacto no sistema de qualidade da organização (FERNANDES et al., 2014), podendo compreender, por exemplo, atividades de parceria e comunicação; gestão e integração de processos; liderança; estratégia e melhores práticas (ROBINSON; MALHOTRA, 2005). A influência desses fatores pode ser controlada ou gerenciada a partir de instrumentos formais e informais de governança.

Em resumo, o desempenho de uma rede de suprimentos pode ser entendido como um elemento-chave afetado por instrumentos formais e informais de governança (PILBEAM; ALVAREZ; WILSON, 2012). Contudo, a influência desses fatores dependerá significativamente do contexto de operação da cadeia de suprimentos. Alguns estudos, por exemplo, foram realizados no contexto da sustentabilidade (GIMENEZ; SIERRA, 2013; LI et al., 2014; NEUTZLING; NASCIMENTO, 2013). Outros estudos, focaram a governança na cadeia de valor global (HUMPHREY; SCHMITZ, 2001; LIU; ZHUANG, 2013; TORRES; ANTÔNIO; CARIO, 2012; VERMEULEN, 2015). KE et al. (2015) identificaram que os instrumentos de governança contratual têm impacto positivo na cadeia de suprimentos da construção civil. No contexto da saúde, a gestão da cadeia de suprimentos é mais complexa do que em outras indústrias, principalmente, pelo impacto na vida das pessoas, implicando fornecimento preciso e adequado às necessidades do paciente (HASZLINNA MUSTAFFA; POTTER, 2009). A cadeia de suprimentos é, portanto, uma dimensão fundamental na qualidade no cuidado com o paciente em um sistema de saúde (LEE; LEE; SCHNIEDERJANS, 2011). Face a essa importância da cadeia de suprimentos para o setor de saúde, e, da relevância dos instrumentos de governança para o alcance dos resultados esperados de qualidade na cadeia de suprimentos, torna-se oportuno e necessário um estudo que integre essas três perspectivas: instrumentos de governança, qualidade na cadeia de suprimentos e organizações de saúde.

A partir desses argumentos surge a seguinte questão de pesquisa: Como instrumentos formais e informais podem influenciar na qualidade de uma cadeia de suprimentos, levando em conta o contexto da saúde?

Este trabalho, portanto, tem como objetivo investigar como instrumentos de governança podem afetar a qualidade na cadeia de suprimentos, no âmbito de organizações de saúde, contexto esse escolhido pela sua relevância social e econômica (BARRATT; CHOI; LI, 2011). Parte-se, portanto, do pressuposto que instrumentos de governança podem auxiliar no desempenho em qualidade nas cadeias de suprimentos do setor de saúde. Para alcançar esse objetivo, optou-se pela realização de uma pesquisa de campo, em cinco casos de organizações de saúde que atuam em Terapia Renal Substitutiva (TRS) e, dentre elas, uma que também atua como um clube de compras coletivas e uma organização que é fornecedora de produtos hospitalares.

Este artigo tem a seguinte estrutura: após esta introdução é apresentado um referencial teórico para suporte aos argumentos propositores da pesquisa. Há, na sequência, uma seção que descreve os procedimentos metodológicos para coleta, codificação e análise dos dados e informações levantados pela pesquisa de campo. Os resultados e discussões são realizados em uma seção específica. Por fim, apresenta-se a conclusão da pesquisa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Governança em redes interorganizacionais

Jones, Hesterly e Borgatti, (1997) conceituam que a governança em redes interorganizacionais abrange um grupo diferenciado, relacionado à criação de produtos e serviços apoiados em contratos não expressos formalmente e abertos, conduzidos para adequação às contingências ambientais e para a sistematização de trocas. Zaccarelli et al. (2008) entendem a governança como o exercício de influência orientadora de caráter estratégico de redes, voltado para a vitalidade do agrupamento, compondo competitividade e resultado agregado e afetando a totalidade das organizações componentes do sistema. De acordo com Wegner e Padula (2010), a governança de redes interorganizacionais representam um conjunto de regras, estrutura, coordenação e organização interna da rede. Essas regras são estabelecidas, compreendendo cooperação, administração, tomadas de decisão e resolução de conflitos. Além disso, Roth et al. (2012) descreve que a governança da rede é identificada quanto à forma como a rede está estruturada e organizada, abrangendo também os sistemas regulatórios e de tomada de decisão, garantindo que os interesses dos envolvidos sejam considerados e que as normas estabelecidas sejam cumpridas por todos.

A governança de redes interorganizacionais se constitui no processo responsável por coordenação e controle de transações entre empresas, orientado para cooperação e capacidade de adaptação da rede, sendo composta por uma estrutura que envolve dimensões de hierarquia, autonomia, processo decisório e seleção de participantes. A atuação da governança se faz mediante mecanismos sociais e/ou formais, refletindo relações de poder e influência existentes na rede (CARNAÚBA et al., 2012).

2.1.1 Governança Formal

Segundo Williamson (1979), a governança formal envolve instrumentos contratuais para que propicie uma transação segura. Para Poppo e Zenger (2002), estes instrumentos formais são descritos como a utilização de contratos, regras formais e procedimentos escritos, normas, regulamentos, estatutos entre outros. Williamson (1985) estabelece como instrumentos formais de governança, contratos formais e acordos financeiros, estabelecendo assim relacionamento de responsabilidades bilaterais. Em se tratando de governança formal, também pode ser citado as questões que envolvem a coordenação interorganizacional que, para Hall (1996), é um processo de decisão e ação em conjunto onde duas ou mais organizações se envolvem com algum tipo de ajustamento mútuo. Grandori e Soda (1995) entendem que a rede interorganizacional é em si uma forma de coordenação, caracterizando vários mecanismos de coordenação empregado para preservar e equilibrar a integração das organizações envolvidas. Outros autores, como Zhang e Aramyan (2009), relatam que os mecanismos de governança formais podem representar um pacto de obrigações onde se sugerem obrigações relativas à qualidade dos produtos, tendo, como exemplo, a compatibilidade com modelos previamente escolhidos, controles e punições. Para Huang, Cheng e Tseng (2014), estes contratos estritamente formais podem ocasionar um julgamento negativo onde a parte contratada pode se colocar na defensiva. Neste sentido, serão utilizados os seguintes instrumentos formais de governança na coleta de informações: *contratos, regras formais e procedimentos escritos*.

2.1.2 Governança Informal

As transações que ocorrem ao longo do tempo e cujos os atores possuem conhecimento mútuo podem se tornar mais relevantes para as organizações, principalmente na escolha do tipo de governança a ser desenvolvida. Isso acontece porque o conhecimento anterior entre os atores pode reduzir riscos de oportunismo (GRANOVETTER, 1985; HÅKANSSON; SNEHOTA, 1995). Para Jones, Hesterly e Borgatti (1997), a relação entre as organizações visa primeiramente à coordenação e, em segundo lugar, à salvaguarda. Segundo Cardoso, Alvarez e

Caulliraux (2002), nos arranjos organizacionais em rede, as salvaguardas e a coordenação surgem a partir do entrelaçamento social das organizações participantes. Nesse entrelaçamento surge a confiança como um instrumento informal importante. Mazzali e Souza (2009) descrevem a confiança como resultado da experiência adquirida sobre o comportamento do outro no decorrer da relação de parceria, condição fundamental, por exemplo, para o compartilhamento de informações. Para Inkpen e Curral (2004), o desenvolvimento do aprendizado sobre o parceiro implica o avanço no entendimento do comportamento dos integrantes da rede de relações, promovendo vínculos da confiança. Os autores afirmam ainda que a confiança possui um caráter dinâmico que se identifica a um processo que se inicia na fase de negociação precedente à assinatura de qualquer contrato, continuando na fase de negociação associada à definição das regras de funcionamento do acordo e que se fortalece nas parcerias para a realização de trabalhos conjuntos, incluindo a solução de problemas. Baseado nestes argumentos, serão utilizados os seguintes instrumentos informais de governança na coleta de informações: *compartilhamento informal de informações, comprometimento na solução de problemas*.

2.2 Rede de Suprimentos

Uma das mudanças de paradigma mais importantes da gestão empresarial moderna é que as empresas não podem mais competir sozinhas como entidades autônomas, pois competem como cadeias de fornecimento (LAMBERT; COOPER, 2000). Os autores definem gestão da rede de suprimentos como a integração dos principais processos da empresa, desde o usuário final até os fornecedores originais que oferecem produtos, serviços e informações que agregam valor para os clientes e outras partes interessadas. Esse conceito corresponde a um longo processo de desenvolvimento iniciado em 1992. Dentre as atividades principais, a gestão do relacionamento com o cliente e a gestão da demanda têm sido consideradas como a essência para uma gestão eficiente da cadeia de suprimentos.

A rede de suprimentos em um hospital difere de outras organizações, segundo Barbieri e Machline (2009), no que diz respeito aos responsáveis pelas atividades produtivas, ou seja, os clientes internos interessados na matéria-prima, nos componentes, nos produtos e nos processos. Os produtos acabados, por outro lado, são destinados aos clientes externos da organização, que demandam as atividades de distribuição física. Segundo os autores, essa distinção é desnecessária nas organizações hospitalares, pois praticamente só há cliente interno, sendo os solicitantes e usuários dos materiais. Um estudo realizado por Zanardo (2004) identificou que um gerenciamento eficaz da rede de suprimentos dentro de um hospital gera satisfação dos colaboradores que são vistos como clientes internos e tem uma relação positiva com os clientes externos, gerando, assim, vantagem competitiva para a organização. Em contrapartida, as falhas recorrentes nas operações hospitalares podem gerar, em médio e longo prazo, insatisfação dos pacientes, os considerados clientes externos.

2.2.1 Governança em redes de suprimentos

O gerenciamento da rede de suprimentos está ligado às relações entre as empresas por meio dos processos de negócios e, com isso, cria-se um sistema de valor. Assim busca-se aumentar a intensidade sinérgica que ocorre entre os atores da rede, diminuindo os desperdícios, aumentando eficiência e eficácia dos processos de negócios. O progresso desse processo amplia a entrega de valor para clientes e *stakeholders*, tornando a rede de suprimentos mais competitiva (LAMBERT, 2008) e o desenvolvimento de relações tácitas de parceria entre cliente e fornecedor mais natural e vantajosa. Tais relações de parceria com fornecedores referem-se a clientes que estabelecem transações de longo prazo com estes. O retorno obtido, advindo da estabilidade da demanda proporcionada, sugere um compromisso com os altos níveis de serviço dos fornecedores, uma vez que as parcerias legítimas e produtivas se sustentam decisivamente

no grau de confiança entre os parceiros. Quando os mecanismos de tomada de decisão são participativos e informais, de acordo com Das e Teng (1998), os riscos de desempenho são reduzidos pela participação dos parceiros na partilha das suas respectivas competências, resultando numa comunicação mais honesta e aberta, favorecendo a qualidade das decisões. Yu, Liao e Lin (2006) corroboram as afirmações de que contratos e compromissos financeiros podem proporcionar proteção contra o interesse próprio ou comportamento antiético, no entanto, eles sugerem que a confiança pode gerar um ganho relacional.

2.3 Gestão da Qualidade em Redes de Suprimentos

A rede de suprimentos e a gestão da qualidade são dois fatores importantes para o desempenho das empresas (EIMANZADEH, 2013). Qualidade da cadeia de abastecimento é um componente-chave na obtenção de vantagem competitiva (HAN; OMTA; TRIENEKENS, 2007; XIE; WANG; LAI, 2011). *Supply Chain Quality Management - SCQM* é definida como:

"A coordenação formal e integração de processos de negócios envolvendo todas as organizações parceiras no canal de fornecimento para medir, analisar e melhorar continuamente produtos, serviços e processos para criar valor e atingir a satisfação dos clientes intermediários e finais no mercado (ROBINSON; MALHOTRA, p.319, 2005)".

O SCQM estabelece as práticas de gestão de qualidade de uma organização para ajudar a governar a troca entre compradores e vendedores (FORD, 2015). Por esta razão, o SCQM tem sido reconhecido como uma das formas mais importantes de responder rápida, correta e lucrativamente às demandas do mercado (WANG; ZHANG, 2006). As melhorias no desempenho organizacional estão associadas a melhorias na gestão da qualidade da cadeia de suprimentos (LIN et al., 2005). Este complexo processo envolve medição, análise e melhoria contínua de produtos, serviços e outros processos (KUEI; MADU; WINCH, 2008). Por esta razão, a relação entre gestão da cadeia de abastecimento e gestão da qualidade precisa ser melhor investigada, principalmente em diferentes contextos, como, por exemplo, o da saúde, foco dessa pesquisa.

2.4 Gestão da Qualidade em Organizações de Saúde

O conceito de qualidade na área da saúde começou a ser aplicado em meados dos anos 1950, nos E.U.A., com a criação em 1951, pela *Joint Commission on Accreditation of Healthcare*, da primeira proposta de "Parâmetros de qualidade", que deveriam ser cumpridos pelos hospitais americanos para conseguirem o selo de qualidade (acreditação) (LUONGO, 2010).

Segundo Feldman et al. (2008), além da organização de saúde ser estruturada em sua finalidade, política e filosofia como empresa, esse negócio também tem por objetivo assegurar a manutenção da qualidade dos serviços prestados, garantindo o desenvolvimento dessa característica para atingir níveis de excelência cada vez maiores, conforme a necessidade do mercado e as padronizações obtidas pelas certificações internacionais e nacionais.

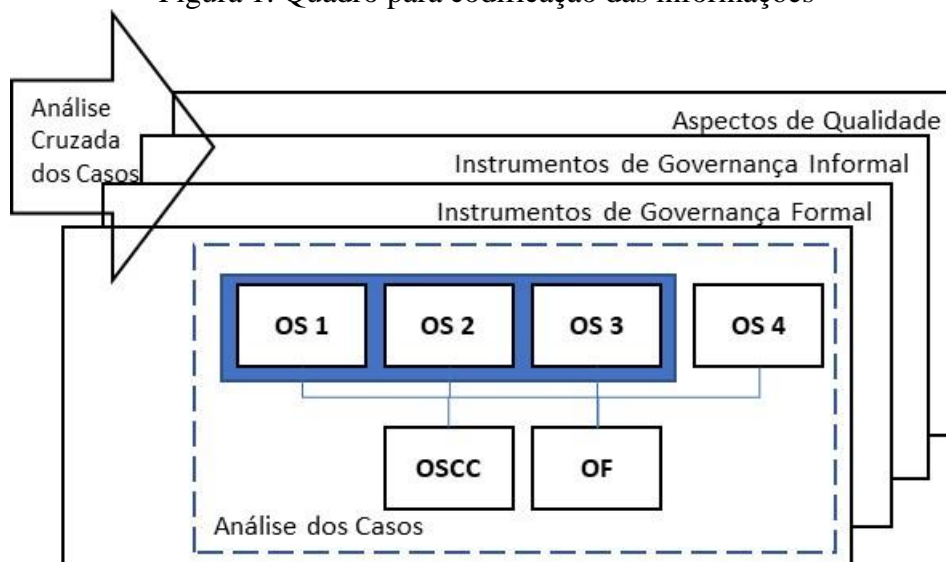
No que se refere à gestão da qualidade nas redes de suprimentos em organizações de saúde, conforme citado anteriormente, o gerenciamento eficaz da rede de suprimentos dentro de uma organização de saúde, incluindo aspectos de controle da qualidade, gera satisfação dos colaboradores, proporcionando uma relação positiva com os clientes externos, aumentando a conscientização sobre a importância de um sistema de gestão da qualidade, construindo, assim, vantagem competitiva para a organização. Nesse sentido, nesse trabalho serão utilizados os seguintes aspectos da gestão da qualidade no instrumento de investigação: *controle da qualidade e satisfação dos colaboradores*.

3 METODOLOGIA

Para este estudo a escolha foi de Estudo de Caso Múltiplo e não integrado, uma vez que se trata de cinco organizações prestadoras de serviços de Terapia Renal Substitutiva sendo uma delas diferenciada por ser uma central de compras coletivas e uma empresa fornecedora de materiais hospitalares. O estudo de caso múltiplo, segundo (YIN, 1984), segue uma lógica da replicação e não de amostragem. Portanto, cada caso deve ser selecionado cuidadosamente para que possa prever resultados similares ou possa produzir resultados contrastantes, mas para razões previsíveis, ou seja, de generalização dos resultados. Os casos selecionados pretendem responder a seguinte questão de pesquisa: Como instrumentos formais e informais podem influenciar na qualidade de uma cadeia de suprimentos, levando em conta um contexto específico? Baseado na revisão teórica, a principal proposição deste estudo é que, no contexto das organizações de saúde, a integração dos instrumentos formais e informais de governança influenciam os resultados na gestão da qualidade na rede de suprimentos.

Para atingir os objetivos desta investigação e responder ao problema de pesquisa, este estudo teve como unidade de análise as redes de suprimentos de quatro organizações de saúde que prestam serviços de terapia renal substitutiva, sendo que uma das organizações de saúde além de prestar serviço de terapia renal substitutiva, está inserida neste contexto para realização de compras coletivas e; finalizando, uma organização que é fornecedora de materiais descartáveis para organizações de saúde. Para respeitar e manter a privacidade dos entrevistados e das quatro empresas que fazem parte deste estudo de caso, as instituições serão tratadas como Organização de Saúde 1 (OS1), Organização de Saúde 2 (OS2), Organização de Saúde 3 (OS3), Organização de Saúde 4 (OS4). É necessário o reconhecimento de que as OS1, OS2 e OS3 fazem parte do mesmo grupo de diretores.

Figura 1: Quadro para codificação das informações



Fonte: Elaborado pelos autores

A quinta organização de saúde que presta serviço de terapia renal substitutiva, está inserida neste contexto da pesquisa realizando compras coletivas e tendo sido denominada como Organização de Saúde para Compras Coletivas (OSCC); e, finalizando, a organização fornecedora de materiais descartáveis para as cinco organizações de saúde citadas será identificada como Organização Fornecedora (OF).

Com base na revisão da literatura, foram elencados os fatores a serem estudados, identificando os instrumentos de governança formal (contratos, regras formais e procedimentos escritos) e informal (compartilhamento informal de informações, comprometimento na solução de

problemas), nas organizações de saúde e na rede de suprimentos, além do desempenho da gestão da qualidade (controle da qualidade e satisfação dos colaboradores) na rede de suprimentos. Na Figura 1, baseada em Wagner e Sutter (2012), pode-se observar o quadro geral da pesquisa, destacando o procedimento para codificação das informações. Conforme a Figura 1, as seis organizações foram tratadas como casos e analisadas em profundidade separadamente a partir de visitas *in loco* (com exceção da OF, com aplicação de questionário por e-mail). Após a etapa de análise dos casos, as informações coletadas foram codificadas, conforme as três camadas representadas na Figura 1, quais sejam: instrumentos de governança formal, instrumentos de governança informal e aspectos da qualidade. Por último, foi realizada uma análise cruzada dos casos, considerando cada um dos estratos de investigação.

As informações foram coletadas por meio de entrevistas com os gestores da rede de suprimentos. Para tanto, após o contato com os diretores gerais e a gerente geral de vendas, foi realizado um contato via telefone e *e-mail* com todos os gestores das redes de suprimentos para agendamento das entrevistas. A única organização com quem não foi realizada entrevista pessoal, embora tenha se registrado o retorno do questionário respondido completa e corretamente via *e-mail*, foi a OF. Na fase das entrevistas, também ocorreu a realização de visitas de acompanhamento *in loco* do funcionamento da rede de suprimentos das organizações de saúde – análise do estudo e pesquisa documental em Memorandos, Solicitação de Compras de Materiais, Notas Fiscais de Recebimento, Procedimentos de Operação Padrão (POPs), Controle de Temperatura dos ambientes de guarda de materiais referentes às redes de suprimentos estudadas. A última etapa da pesquisa envolveu a triangulação dos dados coletados, interpretação e discussão.

4 RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada com o auxílio de um roteiro de entrevista contendo 15 questões abertas que está anexado no primeiro apêndice deste estudo. As entrevistas foram agendadas por telefone e por correio eletrônico, com os gestores da rede de suprimento de cada organização de saúde, envolvendo um total de seis gestores e uma gestora de vendas da organização que fornece material hospitalar descartável. Os resultados foram satisfatórios, sendo que todos os gestores das redes de suprimentos das organizações de saúde atenderam de maneira solícita e cordial em todo o processo da entrevistas e análise dos documentos apresentados. A única dificuldade encontrada foi com a organização fornecedora que inviabilizou a entrevista em *in loco*, porém atendeu a todas as solicitações via *e-mail*, respondendo ao questionário de pesquisa, não sendo possível, portanto, a percepção sobre o ambiente interno da organização.

A seguir, serão apontados em forma de resumos, os resultados das entrevistas, com respeito a cada um dos instrumentos selecionadas para análise da governança formal, governança informal e aspectos da gestão da qualidade.

As cinco organizações de saúde apresentadas neste estudo são do segmento de Terapia Renal Substitutiva, dentre elas, uma realiza compras coletivas para três organizações. A outra organização pesquisada faz parte do fornecimento de materiais descartáveis.

Para o funcionamento de uma unidade de diálise (organização de saúde), é necessário seguir os parâmetros da legislação vigente no país que é a Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/DC (ANVISA) nº 11, de 13 de março de 2014, última atualização. Essa resolução dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise no Brasil e dá outras providências.

As unidades de diálise oferecem tratamento de Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua, Diálise Peritoneal Automatizada e Hemodiálise. Basicamente, a receita das organizações de saúde que prestam esse tipo de atendimento provém do Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, compreendendo desde simples atendimento ambulatorial até procedimentos de alta complexidade, como é o caso da Terapia Renal Substitutiva, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Validado por um conceito aprimorado de saúde, o SUS foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira para ser o sistema de saúde dos mais de 180 milhões de brasileiros (BRASIL, 2007).

4.1 Análise dos Casos

4.1.1 Organizações de Saúde 1, 2 e 3 – OS1 – OS2 – OS3

Em 1981, um grupo de médicos formados pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e fundadores do Serviço de Terapia Renal Substitutiva de um hospital particular filantrópico de grande porte situado na zona leste da cidade de São Paulo, tiveram a iniciativa de estruturar a Organização de Saúde 1 (OS1) em um imóvel alugado no bairro de Itaquera. Na época, o atendimento na região era feito a 35 pacientes. Com o constante crescimento da demanda pelos serviços de terapia renal substitutiva, no ano de 1989, os sócios diretores adquiriram um terreno também em Itaquera e edificaram uma sede própria. Atualmente, o atendimento da OS1 é feito a 280 pacientes, com ampliação da capacidade prevista para 360 pacientes.

Em dezembro de 1999, foi inaugurada a OS2, situada no bairro de São Miguel Paulista, com infraestrutura de atendimento para 150 pacientes. Dez anos depois, em 2009, foi inaugurada a OS3, situada no bairro do Itaim Paulista, atendendo 200 pacientes em Terapia Renal Substitutiva.

Há mais de 30 anos no mercado, as três organizações de saúde atendem mensalmente, em média, 600 pacientes em Terapia Renal Substitutiva nas modalidades de Hemodiálise, Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD) e Diálise Peritoneal Automatizada (DPA). Os atendimentos são para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), em sua maioria; e Operadoras de Serviços de Saúde (Convênios médico-hospitalares).

4.1.2 Organização de Saúde 4 – OS4

A Organização de Saúde OS4 iniciou suas atividades no dia 16 de junho de 2016 e possui capacidade de atendimento para 200 pacientes em tratamento de hemodiálise exclusivamente, oferecendo atendimento especializado de médicos nefrologistas e equipe multiprofissional contanto com uma nutricionista, assistente social e uma psicóloga. Não foram desenvolvidos os critérios que envolvem missão, visão e valores da organização. A instituição não possui site na Internet, sendo constituída por 26 colaboradores no total no seu corpo de enfermagem e área administrativa.

4.1.3 Organização de Saúde de Compras Coletivas – OSCC

O crescente número de doentes renais no Brasil tornou o país o terceiro maior mercado de hemodiálise do mundo. O número de novos pacientes cresce 9% ao ano e, apesar do importante crescimento registrado, estimativas apontam que dos 150 mil brasileiros que precisam fazer hemodiálise, apenas 90 mil estão em tratamento, por desconhecimento da doença ou por falta de unidades de atendimento (SONESP, 2009).

A Organização de Saúde de Compras Coletivas (OSCC), em poucos anos de existência, tornou-se a maior rede de clínicas de Terapia Renal Substitutiva independente do país, atendendo 2000 pacientes/mês e empregando mais de 500 trabalhadores diretos.

A missão adotada pela OSCC é desenvolver e promover soluções para saúde renal, com qualidade, segurança e eficiência, visando o bem-estar social. A visão é tornar-se líder no mercado de soluções para a saúde renal no Brasil, com atuação no mercado mundial. Meritocracia, obstinação por resultados, qualidade, pessoas, clientes e sociedade e empreendedorismo são os valores orientadores do comportamento organizacional.

Segundo a Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (SONESP, 2009), no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) custeia quase 90% dos pacientes e encontra-se presente em mais de 95% dos centros de Terapia Renal Substitutiva. A diálise consome quase 10% do orçamento do Ministério da Saúde, mas devido à demanda crescente, faltam recursos e o reembolso real do SUS é cada vez menor. Dentro desse contexto, apesar do crescimento consistente, hoje o setor vive em crise.

Influenciada por essas questões, a OSCC implantou o projeto de parcerias, definido de acordo com as necessidades de cada unidade de diálise. A OSCC identifica as lacunas de desempenho gerencial e define a meta do projeto a ser executado. Os gestores da OSCC são alocados para implementar o projeto e transferir, para a unidade de diálise, o método e as técnicas de gerenciamento necessárias para a solução de problemas. São ofertados pacotes de serviço que agreguem valor à operação e que tenham diferenciais competitivos com o objetivo de ampliar os processos de melhoria. Os pacotes de serviços ofertados pela OSCC são: compras, gestão, manutenção, assessoria jurídica, capacitação, suporte, sistemas e resultado.

Como foco dessa pesquisa, foi evidenciada a prestação de serviço voltada para a compra coletiva de materiais realizada entre as Organizações de Saúde de Terapia Renal Substitutiva.

4.1.4 Organização Fornecedora – OF

A Organização Fornecedora (OF), situada no município de Diadema na cidade de São Paulo e no mercado há 31 anos como distribuidora de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios, destina-se ao comércio de materiais médico-hospitalares. Além de trabalhar com o comércio atacadista, a Organização também atende no varejo, com a venda de estetoscópio, bisturi e outros instrumentos de uso hospitalar, comercializando ainda outros materiais descartáveis para uso em clínicas de Terapia Renal Substitutiva como luvas, ataduras, seringas e agulhas para suturas, punções e injeções, entre outros.

Relacionado ao comércio de medicamentos e drogas de uso humano, a empresa desenvolve um comércio em larga escala, que compreende medicamentos naturais ou sintéticos exclusivamente para uso em pessoas. Essa categoria é responsável pela distribuição em escala industrial de medicamentos para outros estabelecimentos, como farmácias, clínicas e hospitais, abrangendo artigos da flora medicinal, remédios, soro, vacinas, água filtrada para uso exclusivo na Terapia Renal Substitutiva e demais medicamentos.

4.2 Análise Cruzada dos Casos

4.2.1 Instrumentos de Governança Formal

Contratos

A gestora da OS1 informa a existência de contrato formalizado com a OSCC que presta serviços de compra coletiva. Com os outros fornecedores, que não fazem parte das compras coletivas, o contrato é feito por *e-mail*. Existe uma negociação anual que não é realizada por contrato formal. O vínculo se dá por meio do cumprimento do tempo estipulado para realização da compra, envolvendo quantidade e periodicidade. O fornecedor não aumenta seu preço em um ano e a organização mantém o pedido regular do material. A gestora ainda salienta que há seis anos possui este tipo de vínculo com o fornecedor de dialisato (soluções para diálise). Em seu período como gestora da rede de suprimentos, nunca houve problemas com esse tipo de relação com os fornecedores, relatando-se que há cinco fornecedores cujo vínculo é feito por meio desse tipo de pactuação. Sinaliza-se, também, que o fornecedor que rompe a negociação informal não é mais incluído na lista de fornecedores em outras oportunidades. O gestor da OS2 relatou que, no passado, registrou-se uma compra de máquinas para hemodiálise em consignação, que não apresentou resultado positivo em função da impossibilidade de distrato em relação ao produto, caso fosse necessário. A gestora da OS3 identifica que, pela sua vivência como gestora, não

compensa para ambas as partes o contrato formal. Quando ocorrem oscilações no mercado, impondo a necessidade de algum tipo de reajuste, as partes se encontram para definir como será a melhor negociação, sempre de maneira informal. A finalização da negociação é conduzida por meio de *e-mail*, descrevendo quantidade do material, valor e tempo, estabelecidos na negociação. O gestor da OS4 também relata que o contrato formal restringe negociações, informando ainda que realiza contratos informais de curto e médio prazo (máximo um ano). O gestor da OSCC relata que os pedidos são realizados via *e-mail* e as negociações são de curto e médio prazo (três a seis meses). O preço é definido por meio de negociação condicionada pelo poder de compra associado à aquisição de volumes relativamente altos. Os fornecedores mantêm os preços mesmo que haja oscilações do mercado porque há um vínculo de confiança e comprometimento.

Regras formais

A gestora da OS1 explica que os POPs estão direcionados ao grupo operacional, ou seja, corpo clínico de enfermagem, médico e colaboradores do almoxarifado. O gestor da OS2 indica que, em relação às regras, o almoxarifado gira em torno de entrada e saída dos materiais e medicamentos, e os pedidos de compras são centralizados na OS1. A gestora da OS3 esclarece que as regras formais são uma exigência da Secretaria da Saúde, tendo como sua representante a ANVISA, responsável pela exigência de controle e registro integral das operações com a rede de suprimentos, assegurando a documentação detalhada de entrada e saída do material. Foi destacado que os POPs servem para resgatar a totalidade das orientações para a realização de procedimentos pelos colaboradores, quando julgarem necessários. A gestora de vendas da OF, quando indagada sobre a afirmação, limitou-se a responder afirmativamente, sem comentar a respeito do processo.

Procedimentos escritos

O gestor da OS2 descreve a utilização do *e-mail* como meio de formalização das relações previamente discutidas por telefone. A gestora da OS3 diz que evita relações informais, preferindo tudo por escrito em todos os setores com os quais se relaciona, afirmando que 95% de tudo é documentado, pois esse procedimento torna-se uma garantia. Ela relata ainda que, quando se trabalha com a informalidade, há uma perda da qualidade do serviço. O gestor da OS4 descreve que, para atuação do corpo clínico de enfermagem, existem os POPs e todos os procedimentos estão descritos neste documento. A gestora de vendas da OF também indica que é por meio dos POPs que são descritas as regras de cotação e confirmação de compra e venda dos materiais. A gestora da OS1 enfatiza que há conversas diárias, como forma de controle, com o grupo clínico de enfermagem, almoxarifado e gestor do almoxarifado e suprimentos em relação à utilização e guarda dos materiais.

4.2.2 Instrumentos de Governança Informal

Compartilhamento informal de informações

A gestora da OS1 relata que realiza comunicação verbal e por escrito. Se for uma reunião com o setor de almoxarifado, realiza encontros com os colaboradores, especificamente. Se houver algum processo de mudança, a reunião é registrada em ata e todos assinam sua participação, sendo também preenchido memorando e a situação comunicada via mural de informações ao restante da organização. O gestor da OS2 informa que realiza cotação de materiais via *e-mail* e depois comunica-se via telefone com a OS1, onde são centralizados os pedidos dos materiais a serem comprados coletivamente. A gestora da OS3 descreve que compartilha as informações por meio de relatórios mensais, via *e-mail* e via telefone. Também enfatizou que o mês de março foi atípico com o aumento dos gastos dos materiais e, com isso, reuniu todos os colaboradores e expôs os custos elevados dos materiais utilizados, como forma de conscientização. Relatou,

ainda, que às vezes compartilha informações de intercorrências com os outros gestores da OS1 e OS3 em conjunto com o enfermeiro supervisor das OS1, OS2 e OS3 e que eles possuem um grupo no WhatsApp®. O gestor da OS4 identifica o *e-mail* e o memorando como mecanismos formais de compartilhamento das informações e que os utiliza quando a situação não é de emergência. O gestor da OSCC informa que utiliza o telefone e o *e-mail* e, com os fornecedores, são utilizados mais o *e-mail* e o Skype®.

Comprometimento na solução de problemas

A gestora da OS1 informa que se ocorrer algum tipo de não conformidade, o material é rastreado e o lote é trocado. Em relação ao atraso por parte dos fornecedores, além dos empréstimos solicitado entre as OS2 e OS3, que fazem parte do mesmo grupo de diretores, esse empréstimo é realizado via memorando. Há a opção de retirar direto no fornecedor, se o problema foi relacionado a logística. A organização trabalha com uma margem de segurança de estoque de materiais de três a quatro dias.

O gestor da OS3 relata ocorrências de empréstimos em outras organizações que não foi a OS1 e OS2, porém o empréstimo foi documentado para controle posterior da devolução do material. O gestor da OS4 relata que, se o fornecedor não puder atendê-lo, recorre a outras organizações do mesmo segmento e solicita o empréstimo via memorando. O gestor da OSCC enfatiza que tenta manter a compra certa para que não ocorra esse tipo de problema.

A gestora da OS1 informa que já ocorreu um caso de fornecedor solicitar material de empréstimo para organização para suprir outra. O gestor da OS4 relata que há um laço de amizade entre as organizações, por isso solicitou material e/ou recebeu material de maneira informal. Esse empréstimo ocorre por confiança e comprometimento na devolução do material. Ele trabalha com uma empresa de transporte por motocicleta para retirada do material e empréstimo. Esses procedimentos são organizados com a expedição de memorandos. A gestora de vendas da OF enfatizou que isso não pode acontecer.

4.2.3 Aspectos da Qualidade

Controle da qualidade

A gestora da OS1 relata que não há gestão de qualidade na organização, porém há existência dos POPs. Relata que foi realizada uma reunião com o diretor geral do grupo para discutir a respeito do processo de Acreditação. Porém, no momento, a organização não tem condições financeiras, devido às tabelas do SUS para os procedimentos de Terapia Renal Substitutivas não serem reajustadas e o custo elevado do processo de Acreditação. A gestora mencionou que, no início da parceria com a OSCC para realização das compras coletivas, ocorreram algumas dificuldades em relação à qualidade dos materiais ou sua não conformidade. A mesma enfatizou que todo material novo que entra para teste deve ser acompanhado da documentação de registro na ANVISA e IMETRO. Relatou-se, ainda, que a OS1 trabalhou com matéria-prima na elaboração de alguns produtos como dialisato (soluções de diálise) e que eram exigidos os documentos de controle de qualidade dos insumos. O gestor da OS2 indica que, como controle de qualidade, também é observado o rótulo do produto. A gestora da OS3 relata que também observa o controle de qualidade do produto com o auxílio dos relatórios de estoque, identificando-se padrões de consumo anormais como indicadores de desvio do produto ou processo. Em relação aos equipamentos e máquinas de hemodiálise, o controle de qualidade é realizado com manutenção preventiva e corretiva quando necessário. A empresa que realiza a manutenção das máquinas não possui contrato formal com a OS3. A gestora enfatizou que só há contratos formais com organizações de segmentos que a legislação exige (ANVISA) como, por exemplo, a empresa do Moto Gerador, empresa de transporte de pacientes (Ambulância). O gestor da OS4 identificou, como fator de qualidade, a questão da fidelidade, resultante da continuidade dos pedidos por reconhecimento da qualidade em função da ausência de

reclamações. Para alguns produtos, é solicitado o certificado de aprovação de uso, ANVISA e IMETRO, principalmente para os dialisadores e outros produtos controlados. O gestor da OSCC enfatizou que se o produto não atender às especificações do corpo médico e de enfermagem, o fornecedor é substituído.

Satisfação dos colaboradores

A gestora da OS1 relata que trabalha com um *software* de gestão chamado de Nefrodata, que facilita a gestão nos processos da rede de suprimentos. O aplicativo controla o estoque do material, entradas e saídas, trabalhando com o estoque mínimo de três a quatro dias, suportando os processos logísticos. Quando o fornecedor apresenta algum tipo de não conformidade, é realizada uma reunião para sanar o problema. Se isso não ocorrer o fornecedor é substituído. São realizados inventários semanais e mensais do estoque dos materiais. A gestora da OS3 identifica que a organização como cliente é uma empresa idônea, paga todas as faturas em dia. Em relação ao atendimento dos clientes/pacientes, anualmente é realizada uma pesquisa de satisfação e, geralmente, os resultados são positivos. No que se refere aos colaboradores, percebe que estão satisfeitos em função da presença frequente de diálogo, da condição das regras não serem irredutíveis e da reduzida rotatividade dos colaboradores. O gestor da OS4 explica que mesmo o fornecedor não sendo do quadro de colaboradores, é considerado como parte de uma equipe somando no quesito qualidade. Pontuando de zero a dez, atribuiu-se uma nota nove no que diz respeito à satisfação dos colaboradores e dos pacientes em relação à organização. O gestor da OSCC relata que, quando há um *feedback* negativo em relação ao material, informa-se via telefone e ou *e-mail* ao fornecedor. Há poucas queixas sobre os materiais utilizados e, quando ocorre, é trocado o lote e resolvido o problema. A gestora de vendas da OF apenas relatou sua atividade como satisfatória, não comentando mais nada a respeito.

5 DISCUSSÃO

Nesse capítulo, desenvolve-se uma discussão dos resultados, confrontando-se os resultados com as perspectivas conceituais apresentadas no referencial teórico.

Nas organizações de saúde estudadas, não existe uma estrutura definida de Rede de Suprimentos, como um departamento exclusivo para esse determinado fim. Os gestores das redes de suprimentos possuem outras funções de gerenciamento em diferentes segmentos. Um fato relevante observado nas OS1, OS2, OS3, OS4 e OSCC é a opinião do cliente interno (colaboradores) em relação ao uso dos materiais, constituindo um diferencial nas redes de suprimentos de organizações de saúde. Segundo Zanardo (2004), um gerenciamento eficaz da rede de suprimentos dentro de um hospital gera satisfação dos colaboradores, vistos como clientes internos, e apresenta uma relação positiva com a avaliação positiva dos clientes externos, gerando, assim, vantagem competitiva para a organização. Barbieri e Machline (2009) identificam que nas organizações hospitalares, praticamente só há cliente interno, constituído por solicitantes e usuários dos materiais. A governança na rede de suprimentos das organizações de saúde pesquisadas ocorre de maneira informal sem contratos específicos, atrelando-se as negociações com maior frequência realizadas via telefone em primeira instância e após com confirmação via *e-mail*. Cousins e Menguc (2006) descrevem dois mecanismos de coordenação aplicados a rede de suprimentos, integração e a socialização, que podem evidenciar as questões de informalidades nas relações existentes da rede de suprimentos. A coordenação da rede de suprimentos, voltada para a integração, faz com que os relacionamentos deixem de ser vistos como custos e ainda possui potencial na geração de vantagens competitivas. Ficou patente a preocupação dos gestores das redes de suprimentos das organizações de saúde, que foi o foco desta pesquisa, em relação à gestão da qualidade e da rede de suprimentos. Apesar de os gestores demonstrarem alguma falta de clareza sobre os processos que envolvem a gestão da

qualidade na rede de suprimentos, foi possível identificar a implantação desses processos de maneira segmentada, por meio dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e controle de empréstimos de materiais realizado entre as organizações via memorando. Também acontece o controle de qualidade dos materiais utilizados realizado de maneira informal, atrelando-se seu uso diário à opinião dos colaboradores que os utilizam, além do monitoramento da temperatura dos ambientes de guarda dos materiais, que foi observado no momento das entrevistas *in loco*. Além disso, há documentos de gerenciamento de entradas e saídas dos materiais, relatórios de controles dos materiais, treinamento, orientações e reuniões realizadas com os colaboradores sobre as questões que envolvem o uso e a manipulação dos materiais. Finalizando, existe a preocupação com a satisfação dos clientes/pacientes submetidos ao tratamento preconizado pelas organizações de saúde foco deste estudo. Para Corrêa (2010), a qualidade em rede de suprimentos envolve, por excelência, as medidas de desempenho da rede de suprimentos devendo ser mais globais do que locais e mais relativas a processos que a funções, identificando que as redes de suprimento operam por processos que cruzam, tanto fronteiras funcionais, como fronteiras corporativas. De maneira geral, foi possível observar que todas as organizações de saúde estudadas possuem interesse nos processos de qualidade e buscam, a longo prazo, implantar processos de qualidade como o de Acreditação e outros selos de Qualidade Total como mecanismos de alinhamento de seus processos internos, promovendo a satisfação do cliente interno (colaboradores) e dos clientes finais (pacientes atendidos pelas organizações de saúde). De acordo com Lima e Bettarello (2008), a qualidade aplicada às organizações de saúde relaciona-se aos benefícios que atinjam o maior número possível de pessoas e ao compromisso de melhoria contínua de operação e dos serviços prestados.

6 CONCLUSÃO

O objetivo do presente artigo foi identificar como os instrumentos de governança formal e informal influenciam na gestão da qualidade na rede de suprimentos no contexto das organizações de saúde. Este trabalho torna-se importante e relevante em relação ao assunto de redes de suprimentos em organizações de saúde, pela escassez de estudos com esse escopo na literatura. A revisão da literatura foi organizada e direcionada aos aspectos importantes desta pesquisa. A questão de pesquisa deste estudo, “ Como instrumentos formais e informais podem influenciar na qualidade de uma cadeia de suprimentos, levando em conta um contexto específico? ”, foi respondida pelo referencial teórico descrito e pela pesquisa de campo realizada com as organizações de saúde e a organização fornecedora de materiais hospitalares. A pesquisa realizada atesta que, no contexto das organizações de saúde, a integração dos instrumentos formais com os instrumentos informais de governança influencia e pode propiciar resultados qualitativos na rede de suprimentos. A principal contribuição acadêmica deste estudo é a demonstração de que pesquisas sobre rede de suprimentos em organizações de saúde são relevantes, pois propiciam subsídios que promovem avanço da compreensão e um olhar mais aprofundado sobre os instrumentos de governança e suas implicações em redes de suprimentos relacionados às organizações de saúde.

No que se refere às limitações da pesquisa, a principal delas diz respeito à amostra das Organizações Fornecedoras, pois apenas uma foi pesquisada e não foi possível realizar a entrevista *in loco*, já que a resposta ao questionário aconteceu via *e-mail*. Esse distanciamento dificultou uma análise mais detalhada e reflexiva dos dados coletados, à medida que as respostas impuseram alguma subjetividade na interpretação do conteúdo. Como pesquisas futuras, propõem-se a realização de estudos empíricos exploratórios com uma amostra maior da rede de suprimentos no contexto das organizações de saúde, elencando outros instrumentos como, por exemplo, sistemas de informações e indicadores de gestão da qualidade.

REFERÊNCIAS

- BARBIERI, J. C.; MACHLINE, C. **Logística Hospitalar: teoria e prática**. 2ª ed. São Paulo: SARAIVA, 2009.
- BARRATT, M.; CHOI, T. Y.; LI, M. Qualitative case studies in operations management: Trends, research outcomes, and future research implications. **Journal of Operations Management**, v. 29, n. 4, p. 329–342, maio 2011.
- BORGATTI, S. P.; LI, X. On Social Network Analysis in a Supply Chain Context. **Journal of Supply Chain Management**, n. April, p. 1–17, 2009.
- CARDOSO, V. C.; ALVAREZ, R. D. R.; CAULLIRAUX, H. M. **Gestão de Competências em Redes de Organizações: Discussões teóricas e metodológicas acerca da problemática envolvida em projetos de implantação** EnANPAD. **Anais...**Rio de Janeiro: 2002
- CARNAÚBA, A. A. C.; BOAVENTURA, J. M. G.; TELLES, R.; REZENDE, J. Governança de redes interorganizacionais. **FACEF Pesquisa: Desenvolvimento e Gestão**, v. 15, n. 3, p. 255–271, 2012.
- CARTER, C. R.; ROGERS, D. S.; CHOI, T. Y. Toward the theory of the supply chain. **Journal of Supply Chain Management**, v. 51, n. 2, p. 89–97, 2015.
- COOPER, M. C.; ELLRAM, L. M.; GARDNER, J. T. Meshing Multiple Aliances. **Journal of Business Logistics**, v. 18, n. 1, p. 67–87, 1997.
- CORREA, H. L. **Gestão de Redes de Suprimentos: Integrando Cadeia de suprimento no mundo globalizado**. São Paulo: Atlas, 2010.
- COUSINS, P. D.; MENGUC, B. The implications of socialization and integration in supply chain management. **Journal of Operations Management**, v. 24, n. 5, p. 604–620, set. 2006.
- DAS, T. K.; TENG, B. Between Trust and Control: Developing Confidence in Partner. **Academy of Management Review**, v. 23, n. 3, p. 491–512, 1998.
- DENOLF, J. M. et al. The role of governance structures in supply chain information sharing. **Journal on Chain and Network Science**, v. 15, n. 1, p. 83–99, 2015.
- EIMANZADEH, P. Modeling interaction between Quality Management and Supply Chain; A New Approach. **Life Science Journal**, v. 10, n. 6, p. 738–743, 2013.
- ELTANTAWY, R. Towards sustainable supply management: requisite governance and resilience capabilities. **Journal of Strategic Marketing**, v. 24, n. 2, p. 118–130, 2016.
- FELDMAN, L. B. et al. **Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro**. 2ª ed. São Paulo: Martinari, 2008.
- FERNANDES, A. C. et al. **Conceptual Model for Supply Chain and Quality Management Integration** Proceedings of the 21nd EurOMA 2014 Conference. **Anais...**Palermo: 2014
- FORD, M. W. Supply Chain Quality Management and Environmental Uncertainty: A Contingency Perspective. **The Quality Management Journal**, v. 22, n. 4, p. 54–65, 2015.
- FORMENTINI, M.; TATICCHI, P. Corporate sustainability approaches and governance mechanisms in sustainable supply chain management. **Journal of Cleaner Production**, v. 112, n. 3, p. 1920–1933, jan. 2016.
- GEREFFI, G.; LEE, J. Economic and Social Upgrading in Global Value Chains and Industrial Clusters: Why Governance Matters. **Journal of Business Ethics**, v. 133, n. 1, p. 25–38, jan. 2016.
- GIMENEZ, C.; SIERRA, V. Sustainable Supply Chains: Governance Mechanisms to Greening Suppliers. **Journal of Business Ethics**, v. 116, n. 1, p. 189–203, 2013.
- GRANDORI, A.; SODA, G. Inter-firm Networks: Antecedents, Mechanisms and Forms. **Organization Studies**, v. 16, n. 2, p. 183–214, 1995.
- GRANOVETTER, M. Economic action and social structure: The problem of embeddedness. **American journal of sociology**, p. 481–510, 1985.
- HÅKANSSON, H.; SNEHOTA, I. No business is an island. **Scandinavian Journal of**

- Management**, v. 5, n. 3, p. 187–200, 1989.
- HÅKANSSON, H.; SNEHOTA, I. **Developing Relationships in Business Networks**. London: Routledge, 1995.
- HAN, J.; OMTA, S. W. F.; TRIENEKENS, J. H. **The joint impact of supply chain integration and quality management on the performance of pork processing firms in China** *International Food and Agribusiness Management Review*. **Anais...**2007Disponível em: <<http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-34347393351&partnerID=tZOtx3y1>>
- HASZLINNA MUSTAFFA, N.; POTTER, A. Healthcare supply chain management in Malaysia: a case study. **Supply Chain Management: An International Journal**, v. 14, n. 3, p. 234–243, 2009.
- HUANG, M.-C.; CHENG, H.-L.; TSENG, C.-Y. Reexamining the direct and interactive effects of governance mechanisms upon buyer-supplier cooperative performance. **Industrial Marketing Management**, v. 43, n. 4, p. 704–716, 2014.
- HUMPHREY, J.; SCHMITZ, H. **Governance in Global Value Chains**. [s.l: s.n.].
- JAEHNE, D. M. et al. Configuring and operating global production networks. **International Journal of Production Research**, v. 47, n. 8, p. 2013–2030, 15 abr. 2009.
- JONES, C.; HESTERLY, W. S.; BORGATTI, S. P. A General Theory of Network Governance: Exchange Conditions and Social Mechanisms. **The Academy of Management Review**, v. 22, n. 4, p. 911, 1997.
- KE, H. et al. The Impact of Contractual Governance and Trust on EPC Projects in Construction Supply Chain Performance. **Inzinerine Ekonomika-Engineering Economics**, v. 26, n. 4, p. 349–363, 2015.
- KUEI, C. H.; MADU, C. N.; WINCH, J. K. Supply chain quality management: A simulation study. **International Journal of Information and Management Sciences**, v. 19, n. 1, p. 131–151, 2008.
- LAMBERT, D. M. **Supply chain management: processes, partnerships, performance**. Sarasota: SCMI, 2008.
- LAMBERT, D. M.; COOPER, M. C. Issues in Supply Chain Management. **Industrial Marketing Management**, v. 29, p. 65–83, 2000.
- LEE, S. M.; LEE, D.; SCHNIEDERJANS, M. J. Supply chain innovation and organizational performance in the healthcare industry. **International Journal of Operations & Production Management**, v. 31, n. 11, p. 1193–1214, 2011.
- LI, Y. et al. Governance of sustainable supply chains in the fast fashion industry. **European Management Journal**, v. 32, n. 5, p. 823–836, out. 2014.
- LIMA, J. A.; BETTARELLO, L. E. L. **Qualidade em saúde e indicadores como ferramenta de gestão**. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2008.
- LIN, C. et al. A structural equation model of supply chain quality management and organizational performance. **International Journal of Production Economics**, v. 96, n. 3, p. 355–365, jun. 2005.
- LIU, Z.; ZHUANG, W. Governance of Global Supply Chains Vulnerability by Business-Based Interorganizational Information Platform. **Journal of Systems Science and Systems Engineering**, v. 22, n. 1, p. 1–20, mar. 2013.
- LUN, Y. H. V. et al. Environmental governance mechanisms in shipping firms and their environmental performance. **Transportation Research Part E-Logistics And Transportation Review**, v. 78, n. SI, p. 82–92, jun. 2015.
- LUONGO, J. **Gestão da Qualidade em Saúde**. São Paulo: RIDEEL, 2010.
- NEUTZLING, D. M.; NASCIMENTO, L. F. M. DO. **Governança em Cadeias de Suprimento Sustentáveis: uma discussão conceitual associada aos aspectos da Coordenação e Colaboração**. SIMPOI 2013. **Anais...**São Paulo: 2013
- NOLLET, J.; BEAULIEU, M.; FABBE-COSTES, N. The impact of performance measurement

on purchasing group dynamics: The Canadian experience. **Journal of Purchasing and Supply Management**, p. 1–11, 2016.

PILBEAM, C.; ALVAREZ, G.; WILSON, H. The governance of supply networks: a systematic literature review. **Supply Chain Management: An International Journal**, v. 17, n. 4, p. 358–376, 2012.

POPPO, L.; ZENGER, T. Do formal contracts and relational governance function as substitutes or complements? **Strategic Management Journal**, v. 23, n. 8, p. 707–725, 2002.

ROBINSON, C. J.; MALHOTRA, M. K. Defining the concept of supply chain quality management and its relevance to academic and industrial practice. **International Journal of Production Economics**, v. 96, n. 3, p. 315–337, jun. 2005.

ROTH, A. L. et al. Diferenças e inter-relações dos conceitos de governança e gestão de redes horizontais de empresas: contribuições para o campo de estudos. **Revista de Administração**, p. 112–123, 2012.

SOUNDARARAJAN, V.; BROWN, J. A. Voluntary Governance Mechanisms in Global Supply Chains: Beyond CSR to a Stakeholder Utility Perspective. **Jornal of Business Ethics**, v. 134, n. 1, p. 83–102, mar. 2016.

TORRES, R. L.; ANTÔNIO, S.; CARIO, F. A governança da cadeia global de valor na indústria automobilística : um estudo de caso. **Revista Econômica - Niteroi**, v. 14, n. 1, p. 73–91, 2012.

VAROUTSA, E.; SCAPENS, R. W. The governance of inter-organisational relationships during different supply chain maturity phases. **Industrial Marketing Management**, v. 46, p. 68–82, 2015.

VERMEULEN, W. J. V. Self-Governance for Sustainable Global Supply Chains: Can it Deliver the Impacts Needed? **Business Strategy and the Environment**, v.24, n.2, p.73–85, 2015.

WAGNER, S. M.; SUTTER, R. A qualitative investigation of innovation between third-party logistics providers and customers. **International Journal of Production Economics**, v. 140, n. 2, p. 944–958, 2012.

WANG, W.; ZHANG, Y. **An approach of production planning for agile supply chain quality management** Proceedings of the American Control Conference. **Anais...2006** Disponível em: <<http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-34047223152&partnerID=tZOtx3y1>>

WEGNER, D.; PADULA, A. D. Governance and Management of Horizontal Business Networks : An Analysis of Retail Networks in Germany. **International Journal of Business and Management**, v. 5, n. 12, p. 74–88, 2010.

WILLIAMSON, O. E. Transaction-Cost Economics: The Governance of Contractual Relations. **Journal of Law and Economics**, v. 22, n. 2, p. 233–261, 1979.

WILLIAMSON, O. E. **The Economic Institutions of Capitalism**. [s.l.] Free Press, 1985.

XIE, G.; WANG, S.; LAI, K. K. Quality improvement in competing supply chains. **International Journal of Production Economics**, v. 134, n. 1, p. 262–270, nov. 2011.

YIN, R. **Case study research**. Beverly Hills, CA: Sage, 1984.

YU, C.-M. J.; LIAO, T.-J.; LIN, Z.-D. Formal governance mechanisms, relational governance mechanisms, and transaction-specific investments in supplier–manufacturer relationships. **Industrial Marketing Management**, v. 35, n. 2, p. 128–139, 2006.

ZACCARELLI, S.; TELLES, R.; SIQUEIRA, J.; BOAVENTURA, J.; DONAIRE, D., Clusters e Redes de Negócios. Uma nova visão para a gestão dos negócios. São Paulo: Atlas, 2008.

ZANARDO, M. L. A. M. **Gerenciamento das operações hospitalares como vantagem competitiva**. [s.l.] Fundação Getúlio Vargas, 2004.

ZHANG, X.; ARAMYAN, L. H. A conceptual framework for supply chain governance: An application to agri-food chains in China. **China Agricultural Economic Review**, v. 1, n. 2, p. 136–154, 2009.