

**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE PESSOAS E PSICOLOGIA  
ORGANIZACIONAL**

**A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE COMPETÊNCIAS NA ÁREA DE  
QUALIDADE NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

**ELIANE OLIVEIRA QUINTINO  
JULIO CESAR OLIVEIRA HILÁRIO  
PAULO CÉSAR PIRES NORMANDIA**

**ANÁPOLIS  
2014**

**ELIANE OLIVEIRA QUINTINO  
JULIO CESAR OLIVEIRA HILÁRIO  
PAULO CÉSAR PIRES NORMANDIA**

**A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE COMPETÊNCIAS NA ÁREA DE  
QUALIDADE NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

Trabalho de conclusão de Curso  
apresentado à Coordenação da  
Faculdade Católica de Anápolis para  
obtenção do título de Especialista em  
Gestão de Pessoas e Psicologia  
organizacional sob orientação da Profa.  
Ma. Márcia Sumire Kurogi.

ANÁPOLIS  
2014

**ELIANE OLIVEIRA QUINTINO  
JULIO CESAR OLIVEIRA HILÁRIO  
PAULO CÉSAR PIRES NORMANDIA**

**A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE COMPETÊNCIAS NA ÁREA DE QUALIDADE  
NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Gestão de Pessoas e Psicologia organizacional da Faculdade Católica de Anápolis como requisito para obtenção do título de especialista.

Anápolis-GO, 29 de Outubro de 2014.

APROVADA EM: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ NOTA \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

\_\_\_\_\_  
Profa. Ma. Marcia Sumire Kurogi  
Orientadora

\_\_\_\_\_  
Profa. Esp. Aracelly Rodrigues Loures Rangel

\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Halan Bastos Lima

## **DEDICATÓRIA**

Dedicamos este trabalho aos nossos pais, esposas e filhos, como dedicação e cuidados nos permitiram crescer como indivíduos e nos ensinaram a lutar por nossos sonhos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos a todos os colegas, professores e funcionários da Faculdade Católica que pelo tempo de convivência, desafios, apoio, frustrações e momentos alegres que compartilhamos juntos durante esta pós-graduação.

Agradecemos particularmente a orientadora Márcia pelas valiosas contribuições, palavras amigas e pela confiança depositada.

À nossa família por ter nos ter apoiado sempre.

*As habilidades do trabalho em equipe representam outro fator de sucesso à medida que elas desempenharão na organização do futuro um papel decisivo.*

*Villas Boas e Andrade*

## RESUMO

A indústria farmacêutica como um todo e particularmente a área da qualidade na indústria farmacêutica têm apresentado uma crescente necessidade e dificuldade de desenvolver, gerenciar e reter talentos devido a sua demanda crescente de competências novas, múltiplas e específicas. Esta pesquisa teve como objetivo apresentar os principais conceitos de Gestão por Competências e demonstrar a importância dos modelos e ferramentas gerenciais utilizados na Gestão de Competências com potencial aplicação na área da qualidade na indústria farmacêutica. A metodologia utilizada foi do tipo pesquisa pura, qualitativa, bibliográfica, exploratória e descritiva que foi desenvolvida a partir de pesquisas bibliográficas baseada na literatura técnica dos principais expoentes da área assim como banco de dados de teses e dissertações. O estudo identificou diversas ferramentas gerenciais e modelos de Gestão de Competências com elevado potencial de aplicação no gerenciamento e desenvolvimento de competências e também com potencial capacidade de auxiliar os funcionários a alinhar seus objetivos pessoais aos objetivos organizacionais. Também foi observado que apesar de não existirem modelos previamente definidos para serem aplicadas a todas as organizações, os conceitos de competências, a cultura organizacional e a observação das melhores práticas orientam os gestores no desenvolvimento e implantação de um modelo de Gestão de Competências em suas organizações.

**Palavras-chave:** Gestão de Competências. Indústria Farmacêutica. Qualidade.

## **ABSTRACT**

The pharmaceutical industry as a whole and particularly the area of quality in the pharmaceutical industry has a growing need and difficulty to develop, manage and retain talent due to its growing demand for new, multiple and specific skills. This research aims to present the main concepts Management Skills and demonstrate the importance of management models and tools used in Management Skills with potential application in the area of quality in the pharmaceutical industry. The methodology used was the type pure, qualitative, literature, exploratory and descriptive research that was developed from literature searches based on the technical literature of the leading exponents of the area as well as a database of theses and dissertations. The study identified a number of management tools and models Management Skills with high potential for application in management and development skills and also with the potential ability to help employees align their personal goals with organizational goals. It was also noted that although there are no pre-defined models to be applied to all organizations, the concepts of skills, organizational culture and observation of best practices guide managers in developing and implementing a model Competency Management in their organizations .

Key words: Management of Competencies. Pharmaceutical Industry. Quality.



## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Tabela de referência de conceitos adotados para competências na implantação de modelos de gestão de competências baseado em diferentes organizações brasileiras.....	35
<b>Tabela 2</b> – Tabela de referência de pontos críticos na definição de modelos de gestão de competências baseado em modelos de diferentes organizações brasileiras. ....	35

## **LISTA DE SIGLAS**

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BPC - Boas Práticas Clínicas

BPF – Boas Práticas de Fabricação de medicamentos

BPL - Boas Práticas de Laboratório

CEP – Controle Estatístico de Processos

FDA – Food and Drug Administration (Administração de alimentos e drogas)

ISO – International Standard Organization (Organização internacional de padrões)

PDCA – Plan, do, control and Action (Planejar, fazer, controlar e agir)

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1 METODOLOGIA.....	13
2 CONHECIMENTO, COMPETÊNCIA E QUALIDADE: DIMENSÕES 'CONCEITUAIS E HISTÓRICAS.....	14
2.1 AS DIMENSÕES DO CONHECIMENTO.....	14
2.2 AS DIMENSÕES DA COMPETÊNCIA E DA GESTÃO DE COMPETÊNCIAS .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
2.3 AS DIMENSÕES DA QUALIDADE E DA GESTÃO DA QUALIDADE.....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
3 O SISTEMA DE QUALIDADE NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA.....	22
4 MODELOS DE GESTÃO DE COMPETÊNCIAS APLICÁVEIS A ÁREA DA QUALIDADE NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA.....	27
4.1 MAPEAMENTO DE COMPETÊNCIAS NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA.....	30
4.2 GESTÃO DE PESSOAS.....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
4.3 TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO.....	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS.....	36

## INTRODUÇÃO

Percebe-se que a área de qualidade é a área dentro da indústria farmacêutica que apresenta maiores dificuldades de desenvolver, gerenciar e reter talentos, pois exige competências múltiplas e específicas (PALADINI, 2009). Diante de tais dificuldades, acredita-se que a área de conhecimento da gestão de competências possa contribuir fornecendo o embasamento teórico e as ferramentas necessárias para que os gestores da área da qualidade nas organizações farmacêuticas possam realizar o gerenciamento e desenvolvimento destas competências individuais.

Em se tratando da problemática de pesquisa foi explorada através do questionamento: “Como a gestão de competência pode contribuir para que a área da qualidade das indústrias farmacêuticas realizem o gerenciamento e desenvolvimento de pessoas de forma eficaz?”

Esta pesquisa também teve a tripla finalidade de apresentar às organizações farmacêuticas: ferramentas que possam contribuir na realização da gestão de competências da área de qualidade como um mecanismo que possa agregar valor e lucratividade, contribuir para que os funcionários possam identificar as necessidades da organização e conseqüentemente realizar o alinhamento com o seu crescimento profissional e finalmente também contribuir para que os gestores da área de qualidade e recursos humanos possam identificar ferramentas capazes de auxiliar na identificação e desenvolvimento de novas competências e no gerenciamento e retenção de pessoas.

A presente pesquisa teve como objetivo compreender como a gestão de competências pode contribuir no gerenciamento e desenvolvimento de pessoas de forma eficaz.

A partir de fundamentação teórica preliminar exploratória e descritiva o trabalho teve como objetivo identificar as bases teóricas e os principais modelos utilizados na Gestão de Competências e também considerando as particularidades do mercado farmacêutico, investigar e mapear as principais competências organizacionais e individuais necessárias na área da Qualidade na indústria farmacêutica. Com base nestas duas linhas de investigações foi realizado o mapeamento de modelos existentes e a identificação de ferramentas gerenciais com

potencial para aplicar estes modelos no gerenciamento e desenvolvimento de competências na área da qualidade na indústria farmacêutica.

## 1 METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste trabalho foi do tipo pesquisa qualitativa, bibliográfica, exploratória e descritiva. Pesquisa Quantitativa é utilizada para descobrir quantas pessoas de uma determinada população compartilham uma característica ou um grupo de características, é apropriada para medir tanto opiniões, atitudes e preferências como comportamentos. A Pesquisa Bibliográfica também foi aplicada, pois a pesquisa foi apoiada na consulta a obras de autores renomados nas disciplinas correlatas aos assuntos abordados, bem como bibliotecas físicas e virtuais, sites e blogs de ambientalistas e legislações específicas.

A Pesquisa Bibliográfica é a que se efetua tentando resolver um problema ou adquirir conhecimentos a partir da pesquisa predominante de informações advindo de seu material gráfico, sonoro e informatizado. Segundo uma orientação de um projeto que contenha passos norteadores de investigação (BARROS; LEHFELD, 2000, p.70)

A pesquisa documental é realizada em fontes como tabelas estatísticas, cartas, pareceres, fotografias, atas, relatórios, obras originais de qualquer natureza, pintura, escultura, desenho, etc), notas, diários, projetos de lei, ofícios, discursos, mapas, testamentos, inventários, informativos, depoimentos orais e escritos, certidões, correspondência pessoal ou comercial, documentos informativos arquivados em repartições públicas, associações, igrejas, hospitais, sindicatos.

De acordo com Lakatos e Marconi (1985) a pesquisa na modalidade exploratória e descritiva tem como objetivo a caracterização inicial do problema, sua classificação e sua definição, por isto constitui o primeiro estágio da pesquisa.

Neste trabalho foi utilizada uma abordagem exploratória qualitativa do problema relativo ao conhecimento científico realizado diretamente através da observação sem pretender ter inicialmente uma aplicação prática. O estudo foi desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica baseada na literatura técnica dos principais expoentes da área, reconhecidos nacionalmente e internacionalmente, assim como banco de dados de teses e dissertações de grandes universidades e artigos científicos publicados em revistas de reconhecida reputação científica disponíveis na *internet*.

## **2 CONHECIMENTO, COMPETÊNCIA E QUALIDADE: DIMENSÕES CONCEITUAIS E HISTÓRICAS**

De acordo com Vilas Boas e Andrade (2009) e Chiavenato (2008) apesar de existir uma grande diversidade de definições para competência, de acordo com diferentes estudiosos da área de conhecimento da administração, o conceito mais difundido de competência é o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas que possuem potencial para afetar o desempenho da organização (competências organizacionais) ou o desempenho do indivíduo na execução de seu cargo e ou função (competências individuais).

Para se compreender a relação atual existente entre a Gestão de Competências e a Gestão da Qualidade é preciso primeiro compreender a evolução das dimensões conceituais e históricas dos termos que estão intimamente correlacionados: conhecimento, competência, Gestão de Competências, qualidade e Gestão da Qualidade.

### **2.1 AS DIMENSÕES DO CONHECIMENTO**

O conhecimento sempre foi uma preocupação humana desde os tempos antigos. Os Celtas, povos da idade do bronze que habitaram a Irlanda no século XVI a.C., não separavam o “saber” do “agir”, ou seja, para ele o conhecimento e a ação eram vistos de forma integrada. Esta integração era evidenciada na união e harmonia existente entre o druida e o rei, o poder religioso e o poder temporal (CARBONE et al. 2009).

Entretanto para os filósofos pré-socráticos (século VII a.C.) havia uma dicotomia entre o conhecimento e a vida política estes separavam a vida da casa (oikos) da vida da cidade (Polis). Para os filósofos gregos antigos, como Platão, inicialmente o conhecimento era a “crença verdadeira justificada” por meio do discurso e da persuasão. Entretanto esta ideia de crença verdadeira justificada entrou em crise com o julgamento e condenação injusta de Sócrates, uma vez que este não foi capaz de persuadir os juízes de sua inocência. O impacto deste evento

na filosofia teve grandes repercussões, pois a partir deste ponto os filósofos separaram o pensamento (*vita contemplativa*) da ação humana (*vida activa*). Ou seja, o conhecimento deveria ser obtido por meio da contemplação das verdades eternas. O conhecimento durante este período estava fundamentado principalmente no uso da razão não havendo um direcionamento para a ação humana e consequentemente para o trabalho (CARBONE et al. 2009).

Porém no final da Idade Média e início da idade moderna iniciou-se um processo de expansão das atividades econômicas ocasionado principalmente pela intensificação do comércio. Com isto iniciou-se uma inversão da ordem de prioridades entre a contemplação e a ação. A ação passa a ter prioridade sobre a contemplação e surge desta uma nova concepção hegemônica da importância do trabalho que perdurou até a era contemporânea. Neste período o conhecimento passa a ser direcionado para a ação humana principalmente quanto aos seus aspectos econômicos (CARBONE et al. 2009).

Os componentes da vida activa propostos por Arendt (2007) permitem compreender melhor a relação entre o conceito contemporâneo de trabalho e conhecimento, uma vez que é a partir desta relação que nasce a gestão do conhecimento como ferramenta para gerenciar atividade humana dentro das organizações. Carbone (2009) define vida activa como:

De um lado, o labor representa o sentido natural e animalístico do trabalho, abrangendo tudo aquilo que o homem faz, tal qual os animais, para suprir suas necessidades de sobrevivência e reprodução. O produto do labor não tem nenhuma durabilidade, é destruído durante o ato de uso e está voltado especificamente para o consumo. Por outro lado, o trabalho propriamente dito representa o sentido essencialmente mundano na atividade humana, a construção de objetos de uso e de arte, que tem alguma durabilidade, e por meio dos quais o homem constrói o mundo e busca perpetuar-se, conquistar a imortalidade (CARBONE et al. 2009 p.26).

Como visto acima a visão contemporânea do trabalho e do conhecimento está diretamente relacionada à evolução de dois conceitos: vida contemplativa e vida activa (labor, trabalho e ação). O conhecimento é visto atualmente apenas como um recurso como qualquer outro que deve ser gerado e aplicado através do trabalho e voltado principalmente para o seu aspecto econômico (CARBONE et al. 2009).



## 2.2 AS DIMENSÕES DA COMPETÊNCIA E DA GESTÃO DE COMPETÊNCIAS

A noção de competência apesar de não ser considerada recente também apresenta uma diversidade de conceitos, implicações e conotações que afetam sua compreensão e aplicabilidade (BITENCOURT, 2001; BRANDÃO e BAHRY, 2005; COSTA, 2003, ORSI e BOSE, 2003).

Segundo Bitencourt (2001), a partir da concepção inicial de Boyatzis, permite salientar que o conceito de competência está relacionado principalmente aos seguintes aspectos: formação, aptidão, ação, articulação, resultados, perspectiva dinâmica, autodesenvolvimento e interação. Baseando-se nesta análise a autora propõe que o conceito de competência seja compreendido como:

Processo contínuo e articulado de formação e desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes de gestores a partir da interação com outras pessoas no ambiente de trabalho, tendo em vista o aprimoramento de sua capacitação, podendo, dessa forma, adicionar valor às atividades da organização e da sociedade (BITENCOURT, 2001, p.30).

Entretanto, segundo Orsi e Bose (2003), Orsi et al. (2006) e Carbone et al. (2009), apesar do termo competência ser empregado em múltiplas abordagens é possível observar a existência de duas importantes correntes. A primeira representada principalmente por autores norte-americanos (Boyatzis, Spencer & Spencer e McClelland) que compreendem competência como um estoque de qualificações (conhecimentos, habilidades e atitudes) e a segunda representada principalmente por autores franceses (Le Boterf, Elliot Jacques e Zarifian) que compreendem competência como as realizações do indivíduo em determinado contexto, ou seja, aquilo que ela produz ou realiza no trabalho. Baseando-se nesta análise o autor propõe que o conceito de competência humana seja compreendido como combinações sinérgicas de conhecimentos, habilidades e atitudes, expressas pelo desempenho profissional dentro de determinado contexto organizacional, que agregam valor a pessoas e organizações.

Nesta perspectiva as competências humanas são vistas como a aplicação de insumos ou atributos individuais (conhecimentos, habilidades e atitudes) diante das situações profissionais em vista das estratégias da organização e consequentemente são percebidas a partir da sua capacidade de agregar valores

econômicos ou valores sociais aos indivíduos e as organizações (FLEURY; FLEURY, 2001; BARBOSA, 2003; BRANDÃO; BAHRY, 2005; CARBONE et al. 2009, VILAS BOAS; ANDRADE, 2009).

A partir destes atributos individuais pode compreender que o conhecimento corresponde as “informações que, ao serem reconhecidas e integradas pelo indivíduo em sua memória, causam impacto sobre seu julgamento ou comportamento. A habilidade é vista como a aplicação produtiva do conhecimento, ou seja, aplicação para a ação. Podem ser intelectuais ou motoras. A atitude, por outro lado, refere-se aos aspectos sociais e afetivos relacionados ao trabalho e relaciona-se a predisposição que influencia a conduta em relação aos outros, ao trabalho ou as situações” (CARBONE ET al., 2009, p.45).

A competência por outro lado também pode ser analisada sob o prisma das organizações, além dos indivíduos. No caso das organizações a ênfase é dada sobre os aspectos conceituais em termos de estratégia, negócio e competitividade (*core competence*). Enquanto no caso dos indivíduos a ênfase é dada sobre a formação e desenvolvimento das pessoas (BITENCOURT, 2001, FLEURY; FLEURY, 2003).

Competência também pode ser tratada no nível organizacional como a capacidade da organização que a torna eficaz e a permite atingir seus objetivos estratégicos. Competências organizacionais essenciais são atributos que conferem vantagem competitiva e geram uma percepção distinta de valor por parte dos seus públicos de interesse e são difíceis de serem reproduzidas por outras organizações. Um exemplo de competência organizacional é a capacidade de exploração de petróleo em águas profundas desenvolvida pela Petrobras (PRAHALAD; HAMEL, 1990; CARBONE et al. 2009; ORSI ; BOSE, 2003).

Conforme visto nos parágrafos anteriores enquanto no ambiente acadêmico o conceito de competência vem sendo construído em termos de conhecimento, habilidades e atitudes. Entretanto segundo Araújo (1999) e Barbosa (2003) no mundo real do trabalho o termo competência ainda está intrinsecamente relacionado à percepção de qualificação e desenvolvimento de habilidades técnicas. Esta situação pode ser observada a partir de diferentes realidades encontradas em alguns países. Por exemplo, na Inglaterra a certificação de competências e o mercado de trabalho estão intimamente ligados e possuem uma forte conotação operacional do conceito que é entendido “como um conjunto de habilidades e

conhecimentos que se aplicam no desempenho de uma função ocupacional, a partir das exigências do emprego”. Na França a concepção de competências está mais profundamente relacionada ao processo educacional. Na Austrália o conceito de competência é visto como a habilidade do indivíduo desempenhar suas atividades de acordo com o padrão esperado para determinado cargo ou função. Em qualquer dos casos, ainda existe um vínculo bem claro entre trabalho e educação, seja através de indicadores de desempenho, seja pelo desenvolvimento de habilidades (BARBOSA, 2003. p. 287).

No Brasil também predomina uma visão semelhante. O Ministério da Educação do Brasil, através das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico (BRASIL, 2012), considera que o termo competências é:

Um conjunto de conhecimentos (que muitos denominam de saberes), habilidades (saber-fazer relacionado à prática do trabalho, indo além da mera ação motora) e atitudes (saber-ser, ou seja, uma série de aspectos inerentes a um trabalho ético e de qualidade, realizado por meio de cooperação, solidariedade, participação na tomada de decisões) (BRASIL, 2012).

Neste ponto é possível observar que para os diversos autores as competências humanas podem ser classificadas de forma geral como individuais ou profissionais. Por outro lado, as competências organizacionais se referem aos atributos ou capacidades da organização, em parte ou no todo. As competências, tanto no nível individual, quanto organizacional, são capazes de se influenciarem mutuamente de forma interativa (BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001).

Em termos práticos, a maioria dos autores aplicam ou recomendam a utilização de referenciais de desempenho que são expressos como comportamentos passíveis de observação capazes de demonstrar a existência de determinada competência. Na formulação de treinamentos estes comportamentos desejáveis constituem os objetivos instrucionais que norteiam os conteúdos educacionais a serem ministrados (CARBONE et al. 2009).

Diante disso, pode-se afirmar que as habilidades dos aprendizes podem ser desenvolvidas através do uso de técnicas diversificadas, como dinâmicas em grupo, workshops, treinamento por exposição temática ou seminários. Essas técnicas podem ser executadas pelos profissionais da área de treinamento e desenvolvimento de competências após a realização de uma avaliação de

desempenho de um grupo, de um departamento, de sujeitos envolvidos em um projeto específico ou de toda a organização simultaneamente.

O desenvolvimento de habilidades e competências deve vislumbrar o saber, o sentir, o aprender, o ver e o vivenciar dentro o ambiente laboral, buscando induzir os sujeitos ao raciocínio crítico e orientando-os a serem formadores de opiniões, serem capazes de buscar respostas às suas dúvidas ou novas alternativas que os levem ao alcance do aprimoramento contínuo de suas atividades e conhecimentos, os quais podem ser estendidos aos conhecimentos da coletividade.

Dessa forma, as organizações tomam para si profissionais especializados em diversas áreas, o que vem a transpor barreiras e desqualificações que interferem negativamente nos resultados finais da cadeia produtiva.

## 2.3 AS DIMENSÕES DA QUALIDADE E DA GESTÃO DA QUALIDADE

Segundo Oliveira (2004) as primeiras preocupações com a qualidade remontam desde os tempos antigos. Por volta do ano 1700 a.c, o Código de Hamurabi, conjunto de leis compiladas e talhadas em um monólito de pedra e descobertas por uma expedição francesa em 1901 na região da antiga Mesopotâmia, hoje Iraque, já continha as primeiras referências a qualidade. No artigo 25 § 227: Se um construtor edificou uma casa para um Awilum (Homem livre e proprietário de terra), mas não reforçou seu trabalho, e a casa que construiu caiu e causou a morte do dono da casa, esse construtor será morto.

As primeiras organizações que começaram a estabelecer padrões de qualidade para os seus associados foram as Corporações de Ofício, ainda na Idade Média. Elas estabeleciam padrões de qualidade que os Mestres artesãos independentes junto com os seus auxiliares (aprendizes, oficiais ou diaristas) deveriam seguir na manufatura de produtos específicos, baseados principalmente no rigor e na técnica. Neste primeiro momento a preocupação com a qualidade estava principalmente focada no uso do conhecimento aplicado ao trabalho para assegurar o controle de um mercado de trabalho pequeno, mas estável através do corporativismo (HUBERMAN, 1986; OLIVEIRA, 2004).

A preocupação com a Gestão da Qualidade nasceu no início do século XX e foi inicialmente implementada em algumas grandes fábricas da época. Nestas

organizações, os gestores e supervisores de produção eram responsáveis por assegurar o atendimento às especificações da qualidade. Esta preocupação com a qualidade se voltava basicamente para a inspeção do produto final. Mesmo em grandes organizações, geralmente não havia estruturas formais como departamentos de inspeção final e testes e os funcionários envolvidos com a qualidade estavam em sua maioria dispersos nos departamentos de produção (PETRINI, 2001).

Ainda no despontar do século XX, com o surgimento da Escola da Administração Científica com os trabalhos do engenheiro norte americano Frederick Winslow Taylor e o engenheiro francês Henri Fayol, a preocupação com a Gestão da Qualidade passou a ser intimamente ligada a produtividade e eficiência através da racionalização do trabalho. Neste primeiro momento predominava à atenção ao método do trabalho, estudo dos movimentos e do tempo de execução das tarefas. Esta ênfase na redução dos erros e retrabalhos repercutia conseqüentemente na qualidade. A Gestão da Qualidade era uma preocupação secundária, mas já havia um uso intenso do conhecimento dos processos produtivos visando a racionalização do trabalho (CHIAVENATO, 2003).

A administração científica foi responsável por um êxito sem precedentes no aumento da produtividade através da gestão do conhecimento aplicado aos processos produtivos. Porém o novo método gerencial separava o planejamento da execução. O planejamento passava a ser responsabilidade dos gerentes e engenheiros e a execução responsabilidade dos supervisores e operários. Entretanto, essa alteração trouxe dois novos problemas: (1) os altos gerentes concluíram que qualidade era responsabilidade exclusiva do departamento da qualidade e redirecionaram o foco e as prioridades das demais áreas. (2) A alta direção afastou-se da função qualidade delegando suas responsabilidades aos gerentes. Entretanto esta separação iniciou o processo de especialização na área da qualidade e conseqüentemente passou a exigir melhorias na gestão de competências dentro das organizações (PETRINI, 2001 apud JURAN, 1997).

A preocupação com a qualidade e com a Gestão da Qualidade, no sentido mais amplo e conseqüentemente o aprofundamento da tendência de especialização da área da qualidade, iniciou-se mesmo na década de 1920, com os trabalhos do físico, engenheiro e estatístico norte-americano, Walter Andrew Shewhart, que desenvolveu um sistema de mensuração de variabilidades na produção conhecido

como Controle Estatístico de Processos (CEP). A inspeção do produto deixa de ser produto a produto e passa a ser por amostragem estatisticamente calculada. No início o enfoque estava na inspeção do produto, porém rapidamente o enfoque passou a ser deslocado para o controle do processo produtivo. Esta era ficou conhecida como a era do controle estatístico. Shewart também criou uma ferramenta gerencial de melhoria contínua da qualidade conhecida como Ciclo PDCA [Planejar (plan), Executar (Do), Verificar (Control), Agir (Action)]. O desenvolvimento deste enfoque voltado para o controle do processo produtivo e a aplicação das novas ferramentas gerenciais reforçou ainda mais a necessidade de desenvolver profissionais específicos para a área de qualidade com conhecimentos matemáticos e estatísticos (PETRINI, 2001; OLIVEIRA, 2004).

Mas foi no Japão que surge a segunda grande revolução na área da qualidade. Com o fim da Segunda Guerra Mundial o Japão precisava desenvolver um novo modelo econômico, uma vez que não dispunha de recursos naturais em larga escala e não era possível se manter como uma nação relativamente fechada. O modelo econômico escolhido pelos japoneses consistia em importar matéria prima, utilizar a sua vasta mão de obra disponível e exportar os produtos acabados no mercado internacional para novamente importar mais matérias primas reiniciando assim o ciclo. Porém, era necessário reverter a reputação japonesa de produzir bens de baixa qualidade. (OLIVEIRA, 2001 apud JURAN, 1997).

Para isto, os japoneses começaram a traduzir a literatura técnica estrangeira sobre qualidade para o japonês e convidaram dois especialistas norte-americanos para dar conferências sobre o assunto: W. Edwards Deming e Joseph M. Juran. Em 1950 Deming realizou um seminário sobre controle de qualidade estatístico abordando o uso do ciclo PDCA e o CEP através do uso de gráficos de controle e inspeção por amostragem. Inicialmente devido a complexidade dos métodos apresentados o interesse permaneceu um movimento entre engenheiros e operários. Não houve um interesse inicial da alta direção. Em 1954 Juran organizou seminários para os administradores, esclarecendo-lhes as suas funções na promoção do controle de qualidade. Com Juran a qualidade começa a deixar de ser uma questão tecnológica apenas da produção e passa a ser uma preocupação global de toda a administração. Há uma redução da ênfase nos métodos estatísticos e o controle de qualidade passa a ser encarado como uma ferramenta gerencial. A partir deste primeiro momento surgiram os primeiros estudiosos japoneses da

Qualidade entre eles Taguchi, Ishikawa, Shingo e Imai (BASU; WRIGHT, 2003; LONGO, 1994; LONGO, 1996; OLIVEIRA, 2004 apud ISHIKAWA, 1993;).

O modelo japonês de Gestão da Qualidade Total apenas aprofundou o enfoque voltado para o controle do processo produtivo que já existia criando novas ferramentas gerenciais, desenvolvendo novos conceitos e métodos. O modelo japonês contribuiu ainda mais para aumentar a necessidade de desenvolver profissionais da área de qualidade com competências cada vez mais específicas, além das competências estatísticas e de liderança (LONGO, 1994; BASU; WRIGHT, 2003, OLIVEIRA, 2004).

Segundo Paladini (2009) atualmente a Gestão da Qualidade encontra-se amplamente difundida mundialmente, mas ainda existe muita confusão com relação aos conceitos envolvidos devido ao excessivo uso de siglas para definir técnicas e conceitos. Além disso, o conceito da qualidade também está popularmente difundido no senso comum e faz parte do cotidiano das pessoas, principalmente enquanto consumidoras de produtos e serviços. Sendo percebido como um termo de domínio público.

Apesar da diversidade de conceitos, aplicações e ferramentas gerenciais ainda nos anos 1980 surgiram às primeiras iniciativas de padronização da qualidade através do desenvolvimento da série de normas técnicas ISO 9000. Atualmente a norma ISO 9001 define o Sistema da Qualidade como a estrutura organizacional, procedimentos, processos e recursos necessários para implementar a Gestão da Qualidade em uma organização tendo como foco os requerimentos de qualidade esperados pelo cliente. Ou seja, o Sistema da Qualidade é compreendido como um sistema integrado no qual existe uma organização necessária para que os processos sejam executados, gerando os resultados esperados ao seu cliente final. A criação de normas padronizadas representou uma sistematização do conhecimento na área da qualidade e conseqüentemente também contribui diretamente para a sistematização do processo de desenvolvimento da gestão de competências na área da qualidade através da padronização de conceitos, metodologias e ferramentas (ABNT, 2008; PETRINI, 2001 apud MOURA, 1997).

### **3 O SISTEMA DE QUALIDADE NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

A indústria farmacêutica brasileira apresentou desde os anos 2000 um grande salto de qualidade e importância econômica. Este crescimento tem sido creditado à forte expansão do mercado consumidor brasileiro, mas também principalmente ao amadurecimento da legislação sanitária ocorrido com o surgimento da Agência Nacional de Vigilância sanitária (ANVISA) através da lei 9.782 de 26 de janeiro de 1999 e a criação da Lei dos medicamentos genéricos através da Lei 9.787 de 10 de fevereiro de 1999. Estes fatores contribuíram decisivamente para o desenvolvimento econômico e técnico científico do mercado farmacêutico (BRASIL, 1999a; BRASIL, 1999b; PIOVESAN, 2002; AVILA, 2004; QUENTAL et al. 2008; ICTQ, 2014).

É preciso, entretanto ressaltar que o processo político para o próprio surgimento da ANVISA, uma autarquia com papel de agência reguladora independente, mas ligada ao Ministério da Saúde, com independência jurídica, administrativa e financeira para regulamentar o mercado farmacêutico e exercer seu papel de polícia sanitária associada a criação de uma lei para a implementação dos medicamentos genéricos no Brasil foram decididamente influenciados por graves incidentes de qualidade, ingerência política e abuso de poder econômico (PIOVESAN, 2001).

No mundo inteiro e particularmente no Brasil o conceito de qualidade e a Gestão da Qualidade na área farmacêutica estão diretamente ligados aos princípios das Boas Práticas de Fabricação de medicamentos (BPF) e estes estão descritos atualmente na Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA (RDC) nº 17 de 16 de fevereiro de 2010. Este regulamento técnico sanitário foi fruto de um processo de amadurecimento da legislação sanitária brasileira desde a criação da ANVISA em 1999. Tendo sido inicialmente baseado em regulamentos técnicos da Organização Mundial de Saúde e no conhecimento gerado com a evolução de outros regulamentos técnicos sanitários como os aplicados nos Estados Unidos, União Europeia e Japão (PIOVESAN, 2001; BRASIL, 2010).

Adicionalmente também foram tomadas iniciativas de padronização de normas técnicas relacionados a qualidade e aplicáveis especificamente para a indústria farmacêutica como, por exemplo, a NBR 14919 de 2002. Entretanto neste caso a norma encontra-se desatualizada, uma que foi baseada em uma Resolução da ANVISA (RDC nº 134/2001) que já se encontra revogada (ABNT, 2002).

De acordo com o RDC 17/2010 artigo 13º as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos “é a parte da Garantia da Qualidade que assegura que os



produtos são consistentemente produzidos e controlados, com padrões de qualidade apropriados para o uso pretendido e requerido pelo registro” (BRASIL, 2010, p.10). A RDC 17/2010 estabelece a filosofia, princípios, infraestrutura, processos e as atividades necessárias para implementação e gerenciamento de um Sistema da Qualidade aplicado à indústria farmacêutica. Ou seja, existe uma clara sistematização de todo conhecimento e processo aplicado a área da qualidade na Indústria farmacêutica (BRASIL, 2010, p.10).

O processo de Gestão da Qualidade na indústria farmacêutica pode ser considerado um processo singular quando comparado com outras indústrias, uma vez que ele deve ser implementado anteriormente ao desenvolvimento do próprio produto (medicamento). Além disso, a comercialização do produto somente pode ocorrer após comprovação desta capacidade de produzir com qualidade através da aprovação e registro do medicamento junto a ANVISA. Todo este processo de comprovação é realizado através do envio de uma infinidade de documentações técnicas que comprovem previamente aspectos técnicos tais como a estabilidade, eficácia, eficiência e segurança do produto a ser comercializado, mas também incluem a comprovação da capacidade do próprio Sistema de Qualidade da empresa em produzir medicamentos futuramente com qualidade e segurança. Neste caso a qualidade não é apenas um critério inerente apenas ao produto, mas abrange desde o desenvolvimento farmacotécnico inicial do medicamento, o processo de fabricação e a distribuição até o consumo final (LUCCHESI, 2001; PIOVESAN, 2002, BARROS, 2005; FARDELONE; BRANCHI, 2006; CALIXTO; SIQUEIRA, 2008; BRASIL, 2010).

Outra particularidade importante do Gerenciamento da Qualidade da indústria farmacêutica é que a maioria dos critérios ou requisitos legais de qualidade relacionados ao produto e ao processo produtivo e as boas práticas de fabricação de medicamentos já são estabelecidos ainda no processo de registro do produto e ou estão definidos previamente na legislação sanitária através de diversos regulamentos. A alteração ou descumprimento destes requisitos legais referentes ao registro do produto e ou às BPF são considerados infrações sanitárias e estão sujeitos a diversas penalidades legais como, por exemplo, multa, recolhimento de produtos, perda do registro do medicamento e perda da autorização de funcionamento, o que em última instância pode representar o encerramento das

atividades de uma empresa do ramo farmacêutico (LUCCHESE, 2001; PIOVESAN, 2002, BARROS, 2005; BRASIL, 1977; BRASIL, 2010).

De acordo com a RDC 17/2010 no artigo 6º:

O gerenciamento da qualidade determina a implementação da Política da Qualidade, ou seja, as intenções e diretrizes globais relativas à qualidade, formalmente expressa e autorizada pela administração superior da empresa (BRASIL, 2010, p.8).

Neste caso, a legislação estabelece uma responsabilidade legal direta da alta direção pela qualidade e pela gestão da qualidade solidariamente a responsabilidade técnica do responsável técnico que também é expresso na RDC 17/2010 como o profissional reconhecido formalmente pelas autoridades regulatórias nacionais como tendo a “responsabilidade de garantir que cada lote de produto terminado tenha sido fabricado, testado e aprovado para liberação em consonância com as leis e normas em vigor no país” (BRASIL, 2010, p.7).

A Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA nº 17/2010 no artigo 7º também estabelece que os elementos básicos do gerenciamento da qualidade devem ser:

I - infraestrutura apropriada ou "sistema de qualidade", englobando instalações, procedimentos, processos e recursos organizacionais; e  
II - ações sistemáticas necessárias para assegurar com confiança adequada que um produto (ou serviço) cumpre seus requisitos de qualidade. A totalidade dessas ações é chamada de "garantia da qualidade" (BRASIL, 2010, p.8).

Em uma empresa farmacêutica a Garantia da Qualidade é utilizada como ferramenta de gerenciamento da Qualidade. Os conceitos de garantia da qualidade, BPF e controle de qualidade estão inter-relacionados e fazem parte do processo de Gerenciamento da qualidade. Na RDC 17/2010 eles são descritos de forma que sejam enfatizadas as suas relações e sua importância para a fabricação de medicamentos (BRASIL, 2010; FIOCCHI e MIGUEL, 2003).

Na maioria das indústrias farmacêuticas a Garantia da Qualidade é exercida por um departamento de mesmo nome que é diretamente responsável em realizar a implementação das exigências estabelecidas pela legislação sanitária e esta implementação é verificada e certificada no mínimo bianualmente pelas autoridades sanitárias para assegurar a conformidade contínua do Sistema de Qualidade. Dentre

estas exigências se destacam aquelas expressas pelo artigo 11 da RDC 17/2010 e são compreendidas como essências no direcionamento do desenvolvimento de competências na área da qualidade na indústria farmacêutica (BRASIL, 2010):

Art. 11. O sistema de garantia da qualidade apropriado à fabricação de medicamentos deve assegurar que:

I - os medicamentos sejam planejados e desenvolvidos de forma que sejam consideradas as exigências de BPF e outros requisitos, tais como os de boas práticas de laboratório (BPL) e boas práticas clínicas (BPC);

II - as operações de produção e controle sejam claramente especificadas em documento formalmente aprovado e as exigências de BPF cumpridas;

III - as responsabilidades de gestão sejam claramente especificadas nas descrições dos cargos;

IV - sejam tomadas providências para a fabricação, distribuição e uso correto de matérias-primas e materiais de embalagem;

V - sejam realizados todos os controles necessários nas matérias-primas, produtos intermediários e produtos a granel, bem como outros controles em processo, calibrações e validações;

VI - o produto terminado seja corretamente processado e conferido em consonância com os procedimentos definidos;

VII - os medicamentos não sejam comercializados ou distribuídos antes que os responsáveis tenham se certificado de que cada lote de produção tenha sido produzido e controlado de acordo com os requisitos do registro e quaisquer outras normas relevantes à produção, ao controle e à liberação de medicamentos;

VIII - sejam fornecidas instruções e tomadas as providências necessárias para garantir que os medicamentos sejam armazenados pelo fabricante, distribuídos e subsequentemente manuseados, de forma que a qualidade seja mantida por todo o prazo de validade;

IX - haja um procedimento de auto inspeção e/ ou auditoria interna de qualidade que avalie regularmente a efetividade e aplicabilidade do sistema de garantia da qualidade;

X - os desvios sejam relatados, investigados e registrados;

XI - haja um sistema de controle de mudanças; e

XII - sejam conduzidas avaliações regulares da qualidade de medicamentos, com o objetivo de verificar a consistência do processo e assegurar sua melhoria contínua (BRASIL, 2010, p.9).

Para assegurar esta conformidade legal e técnica com o Sistema da Qualidade as indústrias farmacêuticas, principalmente nacionais, têm passado por profundas mudanças no perfil da sua mão de obra, demandando profissionais com diferentes formações e competências principalmente técnicas para assegurar conformidade com a legislação vigente além de inovação, competitividade, segurança e qualidade dos seus produtos (CALIXTO; SIQUEIRA, 2008; TORRES; SOUZA, 2010; RUIZ; PARANHOS, 2012).

#### **4 MODELOS DE GESTÃO DE COMPETÊNCIAS APLICÁVEIS A ÁREA DA QUALIDADE NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

Os modelos de gestão de competências em muitas organizações são implantados e adaptados considerando principalmente a cultura organizacional, principalmente visando utilizá-los como ferramentas gerenciais dentro de um contexto maior de uma estratégia competitiva previamente definida e desenvolvida pela organização. Por este motivo os principais modelos de gestão de competências implementados nas mais diversas organizações apresentam suas próprias particularidades fruto do próprio processo de implementação, dos objetivos estratégicos que lhe dão origem e da interação com a própria cultura organizacional. Porém, estes mesmos modelos podem ser avaliados quanto as suas principais características (BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001; BARBOSA, 2003, CARDOSO, 2004; VILAS BOAS; ANDRADE, 2009).

Barbosa (2003) realizou um mapeamento dos principais modelos de gestão de competências realizados em organizações brasileiras de diferentes setores que podem ser extrapolados para a indústria farmacêutica como um todo e/ou particularmente para a área de qualidade. Este mapeamento foi baseado em uma série de entrevistas semi-estruturadas com os responsáveis diretamente envolvidos com a concepção, implantação e manutenção destes modelos de gestão de competência tendo como estratégia de coleta de dados alguns eixos temáticos:

Conceito de competências utilizado; motivos da adoção do conceito e do modelo de competências; articulação do modelo de competências às políticas de gestão de pessoas (recrutamento, seleção, salários, etc.); inserção do modelo nos macroprocessos organizacionais e seus resultados; instrumentos, procedimentos e práticas no desenvolvimento de competências; perfil de competências desejado pela organização; facilitadores e dificultadores na adoção do modelo; grau de participação dos empregados na adoção do modelo. Esses eixos foram analisados conjuntamente aos documentos com dados sobre os diversos procedimentos adotados em cada uma das empresas (BARBOSA, 2003, p.35).

As principais características dos modelos de competências mapeados por Barbosa (2003) e Vilas Boas e Andrade (2009) com potencial de aplicação na área da qualidade na indústria farmacêutica foram estruturados nas tabelas 1 e 2 abaixo

baseando se principalmente no conceito adotado para competência e nos pontos críticos e diferenciadores do desenvolvimento e implantação destes modelos.

Quadro 1 - Tabela de referência de conceitos adotados para competências na implantação de modelos de gestão de competências baseado em diferentes organizações brasileiras.

<b>Tipos</b>	<b>Conceitos adotados para competência</b>
1	As competências são os comportamentos que levam a atingir desempenho realmente superior, não sendo somente a soma de conhecimentos e valores dos indivíduos.
2	As competências são os conhecimentos (para o exercício de uma função), as habilidades (atividades em cuja realização uma pessoa é melhor ou igual às outras ou delas difere) e as emoções (atitudes e emoções que as pessoas têm).
3	Competência é o conjunto de características preconizáveis, as quais permitem à pessoa ter desempenho superior em trabalho/situação.
4	Competência diz respeito à capacidade de praticar, de forma diferenciada, conhecimentos e habilidades.
5	Competência é habilidade vezes dedicação, na busca de resultado, desempenho.
6	Competência é conhecimento, habilidade, atitude (comportamento) atrelados aos negócios e valores da empresa.
7	Competência é o conjunto de características pessoais e o processo de atuação decorrente que causam desempenho excelente em determinados demanda e ambiente.
8	Competências são aquelas ferramentas (atribuições) utilizadas para realizar melhor determinada tarefa, em conformidade com a definição clássica.
9	Competência pode ser conhecimento, capacidade ou qualidades pessoais, sempre ligados a resultados.
10	Competências são conhecimentos, habilidades e atitudes, tanto inerentes quanto potenciais.
11	Competência é definida como as habilidades de cada um, direcionadas para o trabalho.
12	Competências são os conhecimentos, habilidades, atitudes e valores que são requeridos à pessoa.

Fonte: Adaptado de Barbosa (2003).

Quadro 2 - Tabela de referência de pontos críticos na definição de modelos de gestão de competências baseado em modelos de diferentes organizações brasileiras.

<b>Pontos críticos da definição do modelo</b>	<b>Características</b>
<b>Responsáveis pela implantação do modelo de gestão</b>	<p>Na maioria das organizações é definida uma equipe específica para desenvolvimento e implantação do modelo de competências. Geralmente sob a coordenação do corpo gerencial do setor de recursos humanos e a alta direção.</p> <p>O modelo de gestão de competências adotado pode ser baseado na observação das melhores práticas aplicadas em outras organizações (benchmarking), implementação de um modelo pré-definido da matriz ou nova controladora (no caso de aquisições e fusões) ou modelos desenvolvidos por consultorias especializadas.</p>
<b>Definição de competências a serem mapeadas</b>	<p>Na implantação do modelo pode ser definido um número variável de competências a serem mapeadas (comumente variando de 7 a 15).</p> <p>Estas competências também podem ser subdivididas, conforme critérios organizacionais próprios, em competências: essenciais, dinâmicas, pessoais, organizacionais, básicas, diferenciadoras,</p>

	estratégicas, etc.
	Estas competências também podem ser estabelecidas e mapeadas de diferentes modos entre os grupos pré-definidos pela organização (ex: grupo gerencial e operacional)
<b>Periodicidade das avaliações</b>	As avaliações periódicas são comumente anuais, porém podem variar para intervalos menores (semestrais) ou maiores (bianaual).
<b>Uso de sistemas informatizados</b>	O uso de sistemas informatizados é frequente na maioria das organizações.
<b>Feedback</b>	A maioria das organizações estabelecem elevada importância do feedback como prática.
<b>Práticas de recursos humanos</b>	É observado na maioria das organizações uma grande diversidade e níveis de integração parcial ou total às práticas de recursos humanos, como recrutamento e seleção por competência e principalmente quanto a remuneração variável.
<b>Sistema de metas e remuneração variável</b>	Em algumas organizações não existe remuneração ou bonificação e em outras a remuneração variável e as bonificações, quando existem, estão principalmente atreladas a um sistema de metas mais abrangente que podem incluir os objetivos da gestão de competências.
<b>Abrangência entre os funcionários.</b>	<p>Existe grande diversidade de abrangência dos modelos entre os funcionários. Há organizações que aplicam o modelo de gestão de competências apenas para a alta direção, outras apenas para executivos e gestores superiores, outras definem funcionários chaves ou um número específico de funcionários e há aquelas que aplicam o modelo de gestão de competências para todos os funcionários.</p> <p>O modelo escolhido também pode ser aplicação apenas para um grupo específico (ex: executivos) ou pode ser implantado escalonadamente em diferentes grupos (ex: executivos seguidos de gerentes) e ainda pode ser aplicado para todos os funcionários a partir de grupos específicos.</p>

**Fonte:** Adaptado de Barbosa (2003).

É possível observar que as definições críticas acima citadas não seguem uma estrutura pré-formatada para pronta implantação nas organizações, antes disso, são modelos adaptados à cultura organizacional baseando-se principalmente nos objetivos estratégicos, experiência e necessidades de cada organização independentemente do setor mapeado.

Gramigna (2002 apud VILAS BOAS; ANDRADE, 2009) desenvolveu um modelo de gestão de competências de aplicação geral que é basicamente composto em quatro blocos de intervenção implementados sequencialmente. Os blocos são: (1) definição de perfis, (2) Verificação de performance, (3) realinhamento e capacitação por competências, (4) gestão das competências avaliação da 360°. O modelo de Gramigna tem a vantagem de ser facilmente compreendido e aplicável a qualquer organização entretanto tem a desvantagem de estabelecer critérios ou condições de adequação a cultura organizacional já estabelecida.

Em linhas gerais todos os modelos de gestão por competências seguem uma estrutura de implantação sequencial iterativa contendo basicamente as seguintes etapas: (1) formulação de estratégia – missão, visão e objetivos, (2) definição dos indicadores de desempenho, (3) definição das metas, (4) Mapeamento das competências (necessárias, reais e gap de competências), (5) Planejamento de ações de gestão de pessoas e (6) Feedback. Este processo é retroalimentado continuamente para sua própria melhoria contínua (BARBOSA, 2003; VILA BOAS e ANDRADE, 2009).

#### 4.1 MAPEAMENTO DE COMPETÊNCIAS NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Para atender a necessidade crescente de múltiplas competências, qualquer organização incluindo a indústria farmacêutica, deve em primeiro lugar desenvolver sua capacidade de realizar uma adequada Gestão de competências tanto organizacionais quando individuais que são necessárias para atingir os seus objetivos estratégicos.

A Gestão de competências é um modelo gerencial alternativo aos tradicionais modelos e se baseia no pressuposto de que o domínio destes recursos (competências) permite obter desempenho superior das pessoas envolvidas e da própria organização. Este domínio é obtido através de um gerenciamento eficaz e eficiente entre as competências existentes e aquelas ainda ausentes, mas necessárias para atender os objetivos estratégicos organizacionais estabelecidos (FLEURY; FLEURY, 2001; BRANDÃO; BAHRY, 2005).

Uma vez definida a estratégia organizacional, torna-se possível executar o processo de mapeamento de competências. O mapeamento permite identificar quais são as competências organizacionais e individuais necessárias para atender a estratégia organizacional e conseqüentemente gerenciar a lacuna existente entre as competências necessárias para concretizar a estratégia formulada e as competências internas já disponíveis na organização (ABNT, 2000; FLEURY; FLEURY, 2001; BRANDÃO; BAHRY, 2005, CARBONE et al. 2009).

Entretanto a gestão de competências e o mapeamento são processos dinâmicos, uma vez que a complexidade e evolução do ambiente organizacional interno e externo, em que as organizações estão inseridas, estão em constantes mudanças e conseqüentemente são exigidas novas competências organizacionais e

individuais e em muitos casos as competências atuais acabam se tornando obsoletas (PRAHALAD ; HAMEL, 1990, BRANDÃO ; BAHRY; 2005; CARBONE et al. 2009).

O mapeamento das competências organizacionais e individuais presentes e futuras relacionadas às metas estratégicas e objetivos estratégicos da área da qualidade na indústria farmacêutica podem se originar de múltiplas fontes sejam elas internas e ou externas, tais como: características intrínsecas dos próprios produtos e serviços da organização, legislações sanitárias e outras aplicáveis e suas alterações, registros dos processos de treinamento passados e presentes, avaliações periódicas de desempenho de pessoal, índices de rotatividade de pessoal, certificações e auditorias internas e externas, análises críticas de processos, relatórios de não conformidades, planos de ações corretivas e preventivas, pesquisas de mercado e demandas dos próprios empregados por educação e treinamento. (ABNT, 2001; BORGES-ANDRADE, 2002; BRASIL, 2010,).

A norma ISO 10015 surge como um modelo de mapeamento de competências e uma ferramenta que pode ser utilizada para realização do processo de mapeamento das competências. A norma NBR ISO 10015 estabelece um padrão técnico reconhecido para a gestão da qualidade por processos ao definir as diretrizes que orientam as organizações e seu pessoal em questões relacionadas a treinamento.

A norma pode ser aplicada sempre que uma orientação for necessária para interpretar referências a “educação” e “treinamento” nas normas da família NBR ISO 9000 de gestão e garantia da qualidade como utilizada em isolado como uma ferramenta para gerenciamento do processo de mapeamento da qualidade e de treinamentos (ABNT, 2001 p.1).

Apesar da norma NBR ISO 10015 conter principalmente diretrizes para treinamentos na área da qualidade ela também estabelece uma série de métodos e técnicas que podem ser utilizados no Mapeamento das competências e suas lacunas na Gestão das Competências. Assim como, faz recomendações para realização de análises críticas periódicas nos processos e documentos da gestão de treinamentos de modo a estes se manterem relevantes. Uma vez identificadas as lacunas de competências existentes através do Mapeamento de Competências, as soluções propostas para eliminar estas lacunas podem ser treinamentos ou outras ações da organização, tais como a reformulação dos processos internos, recrutamento de pessoal com as competências necessárias, terceirização de



atividades ou processos, investimentos e melhorias em outros recursos, redução da rotatividade e alterações nas metodologias de trabalho (ABNT, 2001).

Existem diversos métodos potenciais de treinamento que podem atender as necessidades de treinamento. A forma mais adequada de treinamento aplicada pela organização dependerá principalmente dos recursos físicos, humanos e financeiros, das restrições ou limitações e dos objetivos esperados. Os métodos de treinamento podem incluir cursos e seminários, estágios, treinamento no local de trabalho, auto treinamento e educação à distância (ABNT, 2001).

No processo de avaliação dos treinamentos realizados é recomendável que a organização utilize as próprias especificações previamente definidas no programa de treinamento, bem como os registros do treinamento realizado. Entretanto é importante considerar que os resultados do treinamento em geral não podem ser plenamente analisados e validados até que o treinando possa ser observado e avaliado no trabalho e conseqüentemente atestado sua competência. A organização deve estabelecer um cronograma apropriado para a realização de avaliações de verificação do nível de competência alcançado. As avaliações podem ser de dois tipos: curto prazo, para verificar a opinião do treinando sobre os métodos e recursos adotados e sobre os conhecimentos e habilidades adquiridas como resultado do treinamento e a longo prazo, para verificar a melhoria da produtividade e do desempenho no trabalho. Em ambos os casos, estas informações tem a propriedade de retroalimentar o processo de Gestão de competências assegurando o desenvolvimento e a manutenção de competências (DELAZARO FILHO, 1997; ABNT, 2001).

## 4.2 GESTÃO DE PESSOAS

Em detrimento da competitividade acirrada pela globalização comercial, as empresas são obrigadas a se prepararem para manter com o cliente um relacionamento personalizado e voltado para a mensuração das necessidades do seu consumidor alvo.

A administração de Recursos Humanos é uma necessidade de qualquer organização que queira se firmar no seu mercado de atuação, não importando o seu

tamanho ou abrangência setorial, ou seja, de micro, pequena, médio ou grande porte, ou ainda, se é varejista ou atacadista, a nível nacional ou de negócios internacionais.

Gil (2008) desperta a conceituação de que a administração de recursos humanos traz a modernidade para dentro das organizações, vislumbrando o crescimento organizacional em seus recursos materiais e humanos.

A administração de recursos humanos é a adoção do enfoque sistêmico. Isto não significa, entretanto, que as empresas, ao manterem um departamento com o nome de recursos humanos desenvolvem, de fato, a gestão sistêmica de seu pessoal. Muitas vezes, essa designação é dada unicamente para conferir ares de modernidade às empresas, ficando as atividades de pessoal, restritas praticamente às rotinas trabalhistas e disciplinares (GIL, 2008, p.21)

De acordo com o pensamento de Chiavenato (2008, p.15), “as pessoas deixam de ser o recurso organizacional mais importante para se tornar o parceiro principal do negócio e que lhe dá dinâmica, vigor e inteligência”.

Diante da afirmação de Chiavenato (2008) e Gil (2008), Herzog (2009) vem complementar afirmando que a empresa depende dos seus talentos humanos para desenvolver suas atividades e se manter competitiva, uma vez que é do indivíduo criativo que emerge os melhores produtos e serviços que oferecem a capacidade de crescimento e otimização de resultados financeiros, mercadológicos e operacionais.

Ressalta ainda, o mesmo autor, que é o corpo humano da empresa que prossegue e implementa estratégias que buscam reduzir a rotatividade de colaboradores na empresa, bem como a ocorrência de acidentes no trabalho, eleva a qualidade dos produtos e serviços oferecidos ao mercado consumidor, evita desperdícios de recursos materiais.

A administração de recursos humanos vem estabelecer a política de salários compatível com o mercado do setor analisado, evitando ainda, a ocorrência de condições de trabalho não satisfatórias e a administração de salários abaixo do que é praticado no mercado.

A finalidade real das atividades de administração de recursos humanos são elencadas e justificadas por Milkovich, Bourdreau (2008):

As atividades da administração de RH são programas desenhados em resposta à fixação dos objetivos e gerenciadas para sua obtenção. [...] A natureza de cada uma delas varia com o passar do tempo e são diferentes para cada empresa, dependendo de suas condições organizacionais e externas, assim como de seus objetivos específicos (MILKOVICH; BOUDREAU, 2008, p. 31).

#### 4.3 TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO

É comum encontrarmos funcionários de grandes empresas sem terem a consciência do que vem a ser suas funções dentro do sistema organizacional e qual a importância das mesmas no processo produtivo com um todo. Portanto, as empresas precisam ensinar seus colaboradores a desenvolverem suas competências e habilidades orientadas aos seus cargos, fazendo com que executem ações com retidão e conformidade aos procedimentos e rotinas organizacionais.

Para Chiavenato (2009, p.42); “ o treinamento é um esforço dirigido da empresa da maneira mais economicamente possível”.

Entende-se que a elevação motivacional dos funcionários garante na maioria das vezes, um desenvolvimento de competências potencializadas, onde a organização irá usufruir de novos conhecimentos, havendo concomitantemente a modificação de atitudes e comportamentos das equipes formais e informais, vislumbrando assim, a otimização dos lucros e rentabilidade empresarial.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho investigou como as dimensões históricas e conceituais do conhecimento, da competência e da gestão de competências e do conhecimento e da gestão do conhecimento contribuindo no processo de compreensão deste dentro da área da qualidade das indústrias farmacêuticas de modo a que seja possível realizar um gerenciamento e desenvolvimento eficaz destes funcionários.

Este trabalho demonstrou que não existem modelos prontos e previamente definidos para serem aplicadas as organizações, existem sim diversas experiências organizacionais com modelos semelhantes baseados principalmente nos conceitos de competências, nas melhores práticas e no estabelecimento de características próprias orientadas e adaptadas a cultura organizacional.

Este trabalho também mapeou diversas ferramentas gerenciais comumente utilizadas no mapeamento e gerenciamento de competências de diversos tipos de organizações, tais como entrevistas estruturadas, treinamentos orientados, questionários avaliativos que podem ser utilizadas para o mapeamento, desenvolvimento e gerenciamento de competências na área de qualidade da indústria farmacêutica.

Este presente trabalho demonstrou que a gestão de competência pode contribuir para que os gestores da área da qualidade das indústrias farmacêuticas realizem o gerenciamento e desenvolvimento de pessoas de forma eficaz ao atrelar principalmente objetivos estratégicos as práticas de recursos humanos, principalmente recrutamento, seleção e desenvolvimento de pessoal de modo a gerar valor para as organizações, assim como servir de orientação de carreira.

A gestão de competências tem o potencial de ser um mecanismo capaz de agregar valor e lucratividade as organizações, contribuir para que os funcionários possam identificar as necessidades da organização e conseqüentemente alinhar os seus objetivos pessoais de crescimento profissional e também para que os gestores da área de qualidade e recursos humanos possam identificar ferramentas capazes de auxilia-los na identificação e desenvolvimento de novas competências e no gerenciamento e retenção de pessoas.

## REFERÊNCIAS

ARENDDT, H. **A condição Humana**. 10 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10015**: Gestão da Qualidade – Diretrizes para treinamento. Rio de Janeiro: ABNT, 2000.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14919**: Sistema de gestão da qualidade - Setor farmacêutico – Requisitos específicos para a aplicação da NBR ISO 9001:2000 em conjunto com as boas práticas de fabricação para a indústria farmacêutica (BPF). Rio de Janeiro: ABNT, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR ISO 9001**: Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos. Rio de Janeiro: ABNT, 2008.

BARBOSA, A. C. Q. Um mosaico da Gestão de competências em empresas brasileiras. **Revista da Administração da Universidade de São Paulo**, São Paulo, Vol. 38, Núm. 4, Out-Dez, 2003. Disponível em <http://www.rausp.usp.br/>. Acesso em 08 fev. 2014.

BARROS, Aidil Jesus da Silveira; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **“Fundamentos de Metodologia Científica”**. 6° ed. São Paulo: Makron Books, 2000.

BARROS, E. M. **Influência das boas práticas de fabricação na efetividade da Indústria Farmacêutica**. 2005.133p. Dissertação (Mestrado profissional), Faculdade de Engenharia Mecânica, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000364024>. Acesso em 08 fev. 2014.

BITENCOURT, C. C. **A gestão de competências gerenciais: a contribuição da aprendizagem organizacional**. 2001. 320p. Dissertação (Doutorado), Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/1793/000308546.pdf?...1>. Acesso em 08 fev. 2014.

BORGES-ANDRADE, J. E. Desenvolvimento de medidas em avaliação de treinamento. **Estudos de psicologia**, Natal, Vol. 7, Número Especial, 2002. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2002000300005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2002000300005&script=sci_arttext). Acesso em 08 fev. 2014.

BRANDÃO, H. P.; BAHRY, C. P. Gestão por competências: métodos e técnicas para mapeamento de competências. **Revista do Serviço Público**. Brasília, vol. 56 (2): 179-194, Abr/Jun, 2005. Disponível em: [http://www.enap.gov.br/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=2567](http://www.enap.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=2567). Acesso em 08 fev. 2014.

BRANDÃO, H. P.; GUIMARÃES, T. A. Gestão de competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo constructo. **Revista de Administração de Empresas – RAE**, São Paulo, vol. 41, núm. 1, p. 8-

15, Jan/Mar. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v41n1/v41n1a02>. Acesso em 08 fev. 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Dispõe sobre as boas práticas de fabricação de medicamentos**. Resolução RDC nº 17, de 16 de abril de 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0017\\_16\\_04\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0017_16_04_2010.html). Acesso em 08 Fev. 2014.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977. **Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, p.11.145, 24 de agosto de 1977. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6437.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6437.htm). Acesso em 22 de mar. 2014.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº. 9.782, de 26 de janeiro de 1999. **Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, p.1, 27 de janeiro de 1999a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9782.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9782.htm). Acesso em 08 fev. 2014.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº. 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. **Altera a Lei 6.360, de 23 de Setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária, Estabelece o Medicamento Genérico, dispões sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos**. Diário Oficial da União, Brasília, p.1, 11 de Fevereiro de 1999b. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9787.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9787.htm). Acesso em 08 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Ensino Médio**. Resolução nº 06, de 20 de setembro de 2012. Disponível em: <http://sistemas.ifrr.edu.br/pdi/uploads/Resolu%C3%A7%C3%A3o%2006.2012.pdf>. Acesso em 08 Fev. 2014.  
CARBONE, P. P. et al. **Gestão por competências e gestão do Conhecimento**. 3ª edição. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2009.

CARDOSO, V. C. **Gestão de Competências por Processos**: um método para a gestão do conhecimento tácito da organização. 2004. 278p. Dissertação (Doutorado Engenharia de Produção), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://biblioteca.gpi.ufrj.br:8080/xmlui/handle/1/235>>. Acesso em 21 Jan. 2014.

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas**. 2ª edição. São Paulo: Campus-Elsevier, 2008.

CHIAVENATO, I. **Introdução a Teoria Geral da Administração**. 7ª edição. São Paulo: Campus-Elsevier, 2003.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos humanos**: o capital humano das organizações. 8. ed. São Paulo:Atlas: 2008

CHIAVENATO, Idalberto. **Treinamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos. Como incrementar talentos na empresa.** 7. ed. São Paulo: Manole, 2009

CÓDIGO DE HAMURABI. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2014. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=C%C3%B3digo\\_de\\_Hamurabi&oldid=38765801](http://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=C%C3%B3digo_de_Hamurabi&oldid=38765801)>. Acesso em: 11 maio 2014.

COSTA, M. A. S. **Administração estratégica e gestão de pessoas por competências: o caso policarbonatos.** 2003. 229p. Dissertação (Mestrado em Administração), Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: <http://www.adm.ufba.br/pt-br/publicacao/administracao-estrategica-gestao-pessoas-por-competencias-caso-policarbonatos>. Acesso em 08 fev. 2014.

FLEURY, A.C.C.; FLEURY, M. T. L. Estratégias competitivas e competências essenciais: perspectivas para a internacionalização da indústria no Brasil. **Gestão e Produção.** São Carlos, Vol. 10, núm. 2, p. 129-144, Ago., 2003. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-530X2003000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2003000200002). Acesso em 08 fev. 2014.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Revista de administração contemporânea [online].** 2001, vol. 5, n. spe, pp. 183-196. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S1415-65552001000500010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1415-65552001000500010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em 08 fev. 2014.

HUBERMAN, L. **História da Riqueza do Homem.** 21 edição. Rio de Janeiro: Guanabara. 1986.

ICTQ - INSTITUTO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO PARA FARMACÊUTICOS. **Anuário ICTQ 2014 Mercado Farmacêutico 360º.** Anápolis, 2014. 54p.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 5ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 1985.

LONGO, R. M. J. A revolução da Qualidade total: histórico e modelo gerencial. **Relatório Interno.** Número 31, 8p. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 1994. Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1033/1/Relat%C3%B3rio\\_interno\\_31-94\\_A%20revolu%C3%A7%C3%A3o%20da%20qualidade%20total\\_historia%20e%20modelo%20gerencial.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1033/1/Relat%C3%B3rio_interno_31-94_A%20revolu%C3%A7%C3%A3o%20da%20qualidade%20total_historia%20e%20modelo%20gerencial.pdf). Acesso em 16 fev. 2014.

LONGO, R. M. J. Gestão da Qualidade: evolução histórica, conceitos básicos e aplicação na educação. **Texto para discussão nº 397.** 43p. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 1996. Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1722/1/td\\_0397.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1722/1/td_0397.pdf). Acesso em 16 fev. 2014.

LUCCHESI, G. **Globalização e Regulação Sanitária: Os rumos da vigilância sanitária no Brasil**. Dissertação (Doutorado em Saúde Pública), Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), Fiocruz. 2001, 326p. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://portaldesicict.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ/2001/lucchgd/capa.pdf>. Acesso em: 09 fev. 2014.

MAINARDES, E. W.; LOURENÇO, L.; TONTINI, G. Percepções dos conceitos de Qualidade e Gestão pela Qualidade total: estudo de caso na universidade. Revista Gestão.org – Revista Eletrônica de Gestão Organizacional, Recife, Vol. 8, Núm 2, p279-297, Mai./Ago., 2010. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/gestaoorg/index.php/gestao/article/view/200>. Acesso em 16 fev. 2014.

OLIVEIRA, O. J., et al. **Gestão da Qualidade: tópicos avançados**. São Paulo: Thompson, 2004. Disponível em: [http://books.google.com.br/books?id=V1mWlluO3x4C&pg=PA156&hl=pt-BR&source=gbs\\_selected\\_pages&cad=3#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.br/books?id=V1mWlluO3x4C&pg=PA156&hl=pt-BR&source=gbs_selected_pages&cad=3#v=onepage&q&f=false). Acesso em 16 fev. 2014.

ORSI, A. et al. Implantação do modelo de Gestão de Competências: análise dos benefícios e desafios do processo. In. SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO (SEMEAD), 9., Ago., 2006. São Paulo. **Seminários em administração – Área temática Recursos Humanos**. São Paulo: FEA-USP. 2006. Disponível em: < [http://www.ead.fea.usp.br/Semead/9semead/resultado\\_semead/trabalhosPDF/175.pdf](http://www.ead.fea.usp.br/Semead/9semead/resultado_semead/trabalhosPDF/175.pdf). Acesso em 09 fev. 2014.

ORSI, A.; BOSE, M. Gestão por competências: modelos e abrangência. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, Vol. 21, Núm. 1/2, jan./dez., 2003. Disponível em: [http://moodle.fgv.br/Uploads/GRPEEAD\\_T0005\\_0312/43D\\_Gestao\\_por\\_Competencias\\_Modelos\\_e\\_Abrangencia\\_Texto\\_3\\_24\\_p.1.pdf](http://moodle.fgv.br/Uploads/GRPEEAD_T0005_0312/43D_Gestao_por_Competencias_Modelos_e_Abrangencia_Texto_3_24_p.1.pdf). Acesso em: 09 fev. 2014.  
PALADINI, E. P. **Gestão Estratégica da Qualidade**. 2ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2009.

PETRINI, M. Sistema de Gestão da Qualidade e implantação. **Relatório de Pesquisa**, São Paulo. Núm. 21, 78p. 2001. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/3062/Rel%2021-2001.pdf?sequence=1>. Acesso em 16 fev. 2014.

PIOVESAN, M. F. **A construção política da agência nacional de vigilância sanitária**. Dissertação (Mestrado em saúde pública) – Área de saúde pública, concentração em planejamento e gestão de serviços de saúde, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública - Fundação Oswaldo Cruz, 2002. Disponível em: <http://portaldesicict.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ/2002/piovesmfm/capa.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2013.

QUENTAL, C. et al. Medicamentos genéricos no Brasil: impactos das políticas públicas sobre a indústria nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**. Vol. 13, núm. Sup, Abril, 2008, pp 619-628. Disponível em <http://www.redalyc.org/pdf/630/63009708.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2013.



RUIZ, A. U.; PARANHOS, J. O desenvolvimento de competências tecnológicas no setor farmacêutico pós-TRIPS: diferenças entre Brasil, Índia e China. In ENCONTRO NACIONAL DE ECONOMIA, 40., 2012, Porto de Galinha. **Trabalhos aprovados para o encontro nacional de economia 2012** – Área 8 – Economia, Industrial e da tecnologia. Niterói: ANPEC, 2012.

TORRES, R. P.; SOUZA, M. A. F. A dinâmica do mercado farmacêutico brasileiro segundo o modelo das estratégias genéricas de Porter. **Sociedade, Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, V. 5, n. Especial. 2010. pp 118-132. Disponível em: <http://www.atena.org.br/revista/ojs-2.2.3-06/index.php/ufrrj/article/viewFile/848/836>. Acesso em: 12 nov. 2013.

VILAS BOAS, A. A.; ANDRADE, R. O. B. **Gestão Estratégica de pessoas**. São Paulo: Elsevier. 2009.