

SAÚDE
em nossas mãos
atitudes que salvam vidas



COLABORATIVA SAÚDE EM NOSSAS MÃOS
Melhorando a segurança do paciente em larga escala no Brasil

MANUAL ORIENTATIVO

Rumo ao gerenciamento da cadeia de suprimentos



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA



HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Índice

03 Introdução

04 Objetivo

04 Cadeia de suprimentos

05 Cadastro e homologação de fornecedores

07 Métodos de planejamento de estoque e demanda

09 Metodologia classificação ABC

10 Passo a passo para classificação de curva ABC

11 Cálculo de Ponto de Ressuprimento

13 Seleção de fornecedores

14 Compras emergenciais

15 Comissão de padronização de materiais e medicamentos

17 Compliance

19 Apêndices

24 Referência bibliográfica

Introdução

COORDENAR UMA INSTITUIÇÃO de saúde, atualmente, é praticar uma gestão com ênfase nos recursos humanos, no capital intelectual e, principalmente, nos processos. O bom funcionamento desse sistema está ligado intimamente à cadeia de suprimentos.

Suprir o ambiente hospitalar com insumos adequados que garantam qualidade, produtividade, satisfação dos pacientes, sustentabilidade financeira e prestação de serviços pela equipe hospitalar está entre os principais desafios da administração de uma organização de saúde.

A gestão da cadeia de suprimentos em hospitais estende-se também ao fluxo de pacientes, abrangendo tudo o que se refere às decisões de planejamento e controle para adequação à demanda.

Percebe-se o quanto a cadeia de suprimentos dos hospitais é ampla, diversa e complexa. Temos como missão: oferecer o insumo e serviço certo no lugar certo, no momento certo, com equilíbrio entre necessidade e demanda, sem perda de qualidade e segurança ao paciente.



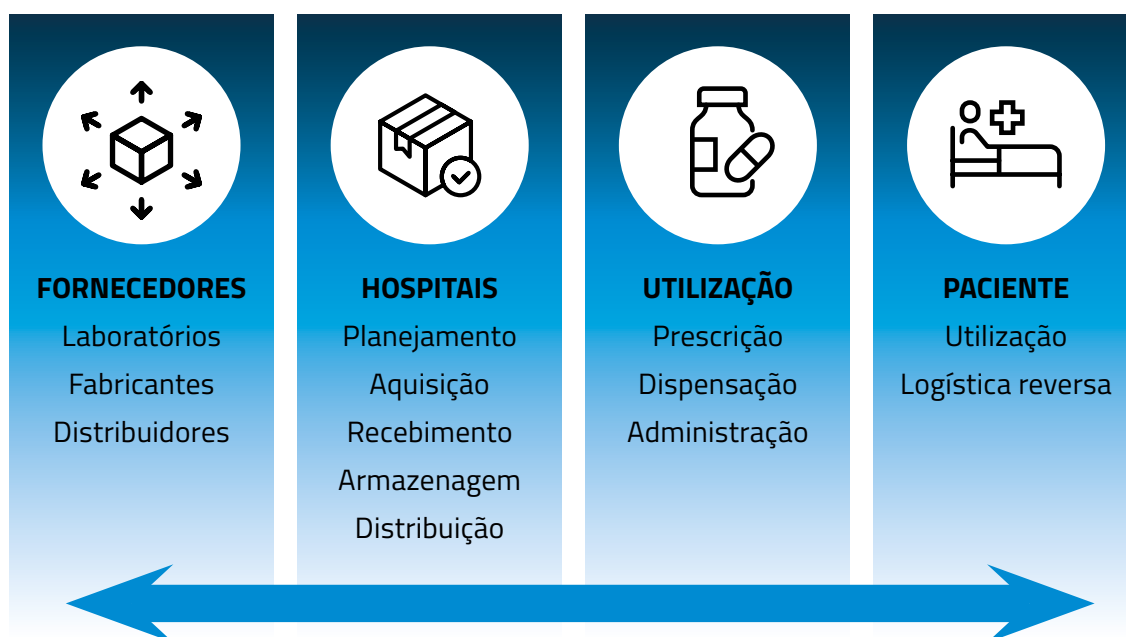
Objetivo

ESTE MANUAL FOI elaborado e desenvolvido por profissionais dos hospitais Proadi SUS com a finalidade de orientar todos os hospitais participantes quanto aos requisitos mínimos necessários para o gerenciamento dos insumos hospitalares contemplando a cadeia de suprimentos.

Cadeia de suprimentos

CADEIA DE SUPRIMENTOS é o conjunto de atividades que envolvem a produção, armazenamento e transporte de produtos ou serviços. Isso inclui a compra de matérias-primas, controle de estoque e a movimentação do insumo até o cliente final.

FLUXO MACRO – CADEIA DE SUPRIMENTOS HOSPITALAR



Rumo ao gerenciamento da cadeia de suprimentos

O MANUAL TEM por objetivo estabelecer uma reflexão à luz dos critérios mínimos necessários para a condução das atividades relacionadas à cadeia de Suprimentos através de um modelo Orientativo. Deve-se ressaltar que o detalhamento das práticas não serão abordados, pois deve-se ser pensado de forma que atenda as necessidades individuais de cada unidade hospitalar.

Cadastro e homologação de fornecedores

SUGERE-SE QUE TAL etapa anteceda a relação comercial efetivada. Tem como objetivo analisar as documentações que evidencie o cumprimento das responsabilidades fiscais do fornecedor. Relacionamos documentações que podem nortear o cadastro e homologação do Fornecedor.

| | |
|--|---|
| MEDICAMENTOS: Cartão CNPJ Certidão Negativa de Débitos Federais - Previdência (INSS) Certidão Negativa de Débitos Municipais Certidão Negativa de Débitos Estaduais Certidão de Recolhimento de FGTS Contrato Social e Alterações ou Certificado MEI Certidão do Ministério do Trabalho Certificado de Boas Práticas de Fabricação e/ou de Armazenagem Certificado de Responsabilidade Técnica (CRM, CREA, CRN, CRQ) Licença da Vigilância Sanitária Autorização de Funcionamento da empresa (AFE) | MATERIAIS MÉDICOS E CONSIGNADOS: Cartão CNPJ Certidão Negativa de Débitos Federais - Previdência (INSS) Certidão Negativa de Débitos Municipais Certidão Negativa de Débitos Estaduais Certidão de Recolhimento de FGTS Contrato Social e Alterações ou Certificado MEI Certidão do Ministério do Trabalho Certificado de Boas Práticas de Fabricação e/ou de Armazenagem Certificado de Responsabilidade Técnica (CRM, CREA, CRN, CRQ) Licença da Vigilância Sanitária Autorização de Funcionamento da empresa (AFE) |
| SERVIÇOS: Cartão CNPJ Certidão Negativa de Débitos Federais - Previdência (INSS) Certidão Negativa de Débitos Municipais Certidão Negativa de Débitos Estaduais Certidão de Recolhimento de FGTS Contrato Social e Alterações ou Certificado MEI Certidão do Ministério do Trabalho Certificado de Responsabilidade Técnica (CRM, CREA, CRN, OAB, CRA, CREFITO, ETC.) Regime Tributário | ALIMENTOS: Cartão CNPJ Certidão Negativa de Débitos Federais - Previdência (INSS) Certidão Negativa de Débitos Municipais Certidão Negativa de Débitos Estaduais Certidão de Recolhimento de FGTS Contrato Social e Alterações ou Certificado MEI Certidão do Ministério do Trabalho Certificado de Boas Práticas de Fabricação e/ou de Armazenagem Certificado de Responsabilidade Técnica (CRM, CREA, CRN, CRQ) Licença da Vigilância Sanitária Autorização de Funcionamento da empresa (AFE) |

A AVALIAÇÃO DE fornecedores tem como objetivo preservar a exposição da instituição hospitalar a qualquer risco financeiro, jurídico e de imagem, proeminentes de eventual responsabilidade solidária, padrões técnicos de qualidade, conformidade com requisitos legais e sanitários, além de normas regulamentadoras. É importante que os profissionais de Suprimentos assegurem a conformidade dos fornecedores a estes critérios, bem como eventuais planos de adequação.

Organização social de saúde

NÃO SE SUJEITAM à legislação federal sobre licitações, cabendo a elas elaborar e obedecer a seu regulamento próprio, que, todavia, deve estrita observância aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade; além de realizar, no mínimo, cotações prévias de preços no mercado. LEI N° 9.637. ART. 17- 15 DE MAIO 1988.

Na condição de elaborar seu regulamento próprio, compete ao responsável pela gestão de Suprimentos, identificar a melhor prática a sua unidade para homologar seus fornecedores.

Modelo administração direta

§ 1º Concorrência é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados que, na fase inicial de habilitação preliminar, comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução de seu objeto.

LEI N° 866, DE 21 DE JUNHO DE 1993. SEÇÃO II.

Obs: Para Administração Direta o Cadastro/Homologação, classifica-se com Concorrência.

Métodos de planejamento de estoque e demanda

A PRINCIPAL ATRIBUIÇÃO do processo de Planejamento e Logística é abastecer as instituições hospitalares com suprimentos essenciais, como materiais médicos, medicamentos e demais insumos, que resultarão no atendimento de qualidade aos pacientes e em um ambiente provido de toda a estrutura necessária para manter seu nível de excelência no setor da saúde. O departamento elabora o planejamento da demanda de insumos para o Hospital e solicita os materiais aos fornecedores por meio de pedidos, com datas e quantidades determinadas.

Como se faz isso? O texto acima é uma contextualização não cabe exemplo técnico. Exemplo de ficha técnica de calculo! Técnica de cálculo e a Curva ABC Abaixo.

Se o processo seguir compra publica (DIRETA): A Gestão dos Estoques de Hospitais de Administração Pública direta é realizada de forma especificada pela Secretária de Saúde da respectiva região. Uma grande parte é gerida por Centros de Distribuição. Não encontrei referência (Leis). Discutir com grupo. Ouvir opinião do grupo.



Organização social da saúde

O NÍVEL DE AUTONOMIA administrativa e financeira concedido às OSS, para aquisição de bens e serviços, permite que, dentro dos limites orçamentários estabelecidos, haja a otimização deste, para propiciar o melhor uso possível dos recursos destinados. A aquisição de bens e serviços está condicionada exclusivamente **à observância do preconizado pelo regulamento de compras estabelecido para este tipo de organização.**

Tal cenário permite que o abastecimento da unidade hospitalar seja realizado em intervalos menores e focado nas necessidades de consumo para o período, gerando maior rotatividade no estoque com menor ativo imobilizado. **Bem como permite a inserção de práticas e metodologias de estoque permitam propiciar o equilíbrio entre demanda e necessidade.**

Dimensionar os estoques é um ponto importante e preocupante, tão quanto é o controle de estoques. A informação do sistema de controle de estoques dará condições para orientar o fluxo de compras em ritmo adequado.

DIMENSIONAR OS ESTOQUES
É UM PONTO IMPORTANTE E
PREOCUPANTE, TÃO QUANTO
É O CONTROLE DE ESTOQUES

Metodologia classificação ABC

A ANÁLISE ABC é uma das formas mais usuais de examinar estoques e realizar o planejamento de demanda para aquisição. Muito utilizada para determinar parâmetros e nortear o trabalho de planejamento. Portanto vale ressaltar que não é uma regra fixa.

Obs: Deve-se ressaltar que o detalhamento das práticas não será abordado, pois deve-se ser pensado de forma que atenda as necessidades individuais de cada unidade hospitalar. Frente à criticidade e importância desta etapa, a seguir deixamos uma metodologia para estudo de viabilidade e implementação.

CLASSE A: São aqueles que correspondem a maior parte do dispêndio financeiro para aquisição. A classificação é de extrema importância, pois irá contribuir para definição dos estoques de segurança. Recomenda-se o maior controle e ênfase para estes insumos, tanto do ponto de vista de controle de utilização bem como para sua rotatividade, para mitigar riscos destes estoques ficarem parados.

CLASSE B: Grupo intermediário; são financeiramente importantes também. Requerem controle preciso, porém não tão rigoroso quanto aos da classe A.

CLASSE C: Grupo de itens com menor importância. Deve-se realizar acompanhamento com menor periodicidade.

EXEMPLO DE CLASSIFICAÇÃO (VALE RESSALTAR QUE NÃO É UMA REGRA FIXA)

| CLASSE | % ITENS | % VALOR |
|--------|----------|-----------|
| A | 5 a 15 % | 65 a 80% |
| B | 15 a 25% | 15 a 25 % |
| C | 65 a 80% | 5 A 15 % |

A Curva ABC é uma metodologia de fácil aplicabilidade cada dia mais utilizado na Gestão de Suprimentos Hospitalares, já que os custos dispendidos em Materiais e Medicamentos representam em 20 à 45% do total. Portanto a aplicação do método torna-se essencial para a sustentabilidade financeira das organizações de saúde.

NOTA: A classificação ABC, é uma metodologia, que aplicável a outros controles podem otimizar a gestão da cadeia de Suprimentos. Porém deve-se determinar a análise dos estoques (ponto de ressuprimento, ponto de pedido) com a **periodicidade necessária e particular de cada instituição**, a fim de garantir o abastecimento necessário para a continuidade das atividades hospitalares.

Passo a passo para classificação de curva ABC

Construção da Curva ABC de consumo podemos seguir as etapas descritas abaixo:

PASSO I Relacionar os itens (a), quantidade consumida no período (b) e o valor unitário (c);

PASSO II Para a definição do custo total (d), multiplicar a quantidade consumida pelo valor unitário ($b * c = d$);

PASSO III Ordenar os itens com os valores superiores na parte superior da coluna (e);

PASSO IV Determinar o percentual gasto com cada item (f);

PASSO V Calcular o percentual acumulado(g);

PASSO VI Definem se os itens ABC (h); A seguir exemplificamos as etapas para construção da curva ABC e o aspecto da curva para os itens.

| ITEM | CONSUMO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | ORDEM | % | % ACUMULADO | CLASSE |
|-------------|---------|----------------|---------------|-------|------|-------------|--------|
| (a) | (b) | (c) | (d) | (e) | (f) | (g) | (h) |
| 1 | 250 | R\$ 120,00 | R\$ 30.000,00 | 1º | 46,7 | 46,7 | A |
| 5 | 170 | R\$ 54,00 | R\$ 9.180,00 | 2º | 14,3 | 61,0 | A |
| 2 | 342 | R\$ 26,80 | R\$ 9.165,00 | 3º | 14,3 | 75,3 | A |
| 4 | 87 | R\$ 57,90 | R\$ 5.037,30 | 4º | 7,8 | 83,1 | B |
| 3 | 25 | R\$ 158,90 | R\$ 3.972,50 | 5º | 6,2 | 89,3 | B |
| 10 | 15 | R\$ 245,60 | R\$ 3.684,00 | 6º | 5,7 | 95,0 | C |
| 6 | 38 | R\$ 35,20 | R\$ 1.337,60 | 7º | 2,1 | 97,1 | C |
| 9 | 120 | R\$ 10,64 | R\$ 1.276,80 | 8º | 2,0 | 99,1 | C |
| 8 | 312 | R\$ 1,65 | R\$ 514,80 | 9º | 0,8 | 99,9 | C |
| 7 | 210 | R\$ 0,25 | R\$ 52,50 | 10º | 0,1 | 100 | C |
| VALOR TOTAL | | | R\$ 64.221,10 | | 100 | | |

Cálculo de ponto de ressuprimento

Entre outras maneiras, pode ser feito com a fórmula que utiliza o número da demanda e o tempo.

PR = Ponto de ressuprimento (em quantidade de insumos);

DMD = Demanda média diária dos insumos consumidos.

T = Tempo entre as compras, considerando a quantidade de dias do início do processo de orçamento, passando pelo pedido das unidades e a chegada da nova remessa do insumo ao estoque.

ES = ESTOQUE DE SEGURANÇA: Quantidade mínima que se deve ter em estoque de um insumo para que possa suprir variáveis que possam causar ruptura no abastecimento.

ESTOQUE DE SEGURANÇA:

Entre as possibilidades, uma das formas mais simplificadas de calcular o estoque de segurança (ES) resulta da multiplicação da demanda média de consumo (DmD) pelo tempo de entrega (TE) (em dias).

Cálculo de Estoque de Segurança: $ES = DmD \times TE$.

Recomenda-se que o fator estoque de segurança seja considerado no cálculo de ressuprimento, mitigando assim riscos de ruptura de estoques frente a variáveis não dominantes.

Sendo assim, temos o cálculo de ressuprimento.

Cálculo de ressuprimento: $PR = DmD \times T + ES$

Recomenda-se que os dias de estoque de segurança sejam tratados de forma individual em cada unidade hospitalar.

PONTO DE PEDIDO SEMANAL:

Pontos de pedidos semanais para cobertura de sazonalidades ou aumento abrupto de consumo são habitualmente praticados até que a próxima programação de planejamento seja efetivada.



Seleção de fornecedores

O PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO e escolha de fornecedores deve ser isento e transparente. O fornecedor deve estar comprometido com os padrões de qualidade e boas práticas, identificados na etapa homologação.

Cabe à equipe de compras ou áreas responsáveis pelas aquisições, identificar no mercado as melhores empresas para atender às demandas para o estabelecimento de relações comerciais. O processo de cotação/escolha do fornecedor visa identificar a melhor opção de fornecimento para suprir as demandas, levando em conta o custo-benefício das opções oferecidas pelo mercado e o princípio da livre concorrência, que estimula o aprimoramento e desenvolvimento de novas e melhores soluções.

Os processos de concorrência devem oferecer condições de igual oportunidade de fornecimento para três ou mais fornecedores, por meio de um processo de qualificação, avaliação dos requisitos técnicos, organizacionais, econômico-financeiros e socioambientais. Tende-se a valorizar a contratação de empresas, com histórico de bom desempenho, socialmente responsáveis, éticas, comprometidas com o bem-estar de seus colaboradores e com o desenvolvimento sustentável da sociedade e do meio ambiente.

Nos casos em que não for possível a cotação com, no mínimo, 03 (três) fornecedores de bens ou serviços, inclusive em caso de prestação de serviços com alto grau de especialidade, recomenda que o responsável pela solicitação deva apresentar justificativa fundamentada para aprovações, conforme alçadas de sua instituição.

SE O MODELO DE GESTÃO ACEITAR COMPRA DIRETA POR COTAÇÃO

Organização Social de Saúde:

Não se sujeitam à legislação federal sobre licitações, cabendo a elas elaborar e obedecer a seu regulamento próprio, que, todavia, deve estrita observância aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade; além de realizar, no mínimo, cotações prévias de preços no mercado.

LEI N° 9.637. ART.17- 15 DE MAIO 1988.

SE O PROCESSO SEGUIR COMPRA PÚBLICA

Modelo Administração Direta:

§ 3º Convite é a modalidade de licitação entre interessados do ramo pertinente ao seu objeto, cadastrados ou não, escolhidos e convidados em número mínimo de 03 (três) pela unidade administrativa, a qual afixará, em local apropriado, cópia do instrumento convocatório e o estenderá aos demais cadastrados na correspondente especialidade que manifestarem seu interesse com antecedência de até 24 (vinte e quatro) horas da apresentação das propostas.

LEI N°866, DE 21 DE JUNHO DE 1993.

Compras emergenciais

HOSPITAIS DE ADMINISTRAÇÃO DIRETA

Dispensa ou inexigibilidade da licitação: A Lei prevê a existência de diversos casos de dispensas de licitação, incluindo as compras de pequenos valores. Os artigos 17 e 24 da lei 8.666/93 tratam especificamente deste assunto. Os casos de inexigibilidade, quando houver inviabilidade de competição, estão amparados pelo artigo 25, da referida lei. No inciso II, daquele artigo se reporta aos serviços e compras de valor até 10% (dez por cento) (8.000) do limite previsto. E para alienações nos casos previstos na mesma lei se aplicam compra ou alienação de maior vulto desde que realizado de uma só vez (limite: R\$ 8.000,00) e não se refiram a parcelas de um mesmo serviço. De qualquer forma, mesmo enquadrando os itens com dispensa ou inexigibilidade, a justificativa do preço, a caracterização do objeto e a razão da escolha são específicas conforme o artigo 26 da lei referida. Nestes casos, a ratificação da autoridade superior e a publicação são obrigatórias.

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

O nível de autonomia administrativa e financeira concedido às OSS, para aquisição de bens e serviços, permite que, dentro dos limites orçamentários estabelecidos, haja a otimização deste, para propiciar o melhor uso possível dos recursos destinados.

Tal cenário permite a realização de compras emergenciais, desde que haja à observância do preconizado pelo regulamento de compras estabelecido para este tipo de organização.

Comissão de padronização de materiais e medicamentos

A CPMM tem por objetivo selecionar os materiais e medicamentos por meio de um processo, contínuo, participativo e multidisciplinar, visando assegurar o acesso aos materiais e medicamentos necessários, adotando critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo para utilização racional destes.

Padronização: É a incorporação de um material ou medicamento, passível a aquisição para estar disponível para a prescrição, dispensação e utilização no hospital.

HOSPITAIS DE ADMINISTRAÇÃO DIRETA

A Lei 8.666, de junho de 1993, considera três tipos de licitação: menor preço, a de melhor técnica e a de melhor técnica e preço.

Segundo o art. 45, parágrafo 1º, item 1, da Lei 8.666: “quando o critério de seleção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública determinar que será vencedor o licitante que apresentar a proposta de acordo com as especificações do edital e ofertar o menor preço”. Isso caracteriza, portanto, que toda a especificação no edital é soberana.

Art. 15. As compras, sempre que possível, deverão:

I - Atender ao princípio da padronização, que imponha compatibilidade de especificações técnicas e de desempenho, observadas, quando for o caso, as condições de manutenção, assistência técnica e garantia oferecidas;

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

O nível de autonomia administrativa e financeira concedido às OSS, para aquisição de bens e serviços, permite que, dentro dos limites orçamentários estabelecidos, haja a otimização deste, para propiciar o melhor uso possível dos recursos destinados. desde que haja à observância do preconizado pelo regulamento de compras estabelecido para este tipo de organização.

Frente a tal cenário a Instituição hospitalar pode decidir na elaboração de sua Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos que irá trabalhar de forma conjunta com a equipe de Suprimentos, á fim de estabelecer critérios para a padronização e aquisição.



Compliance

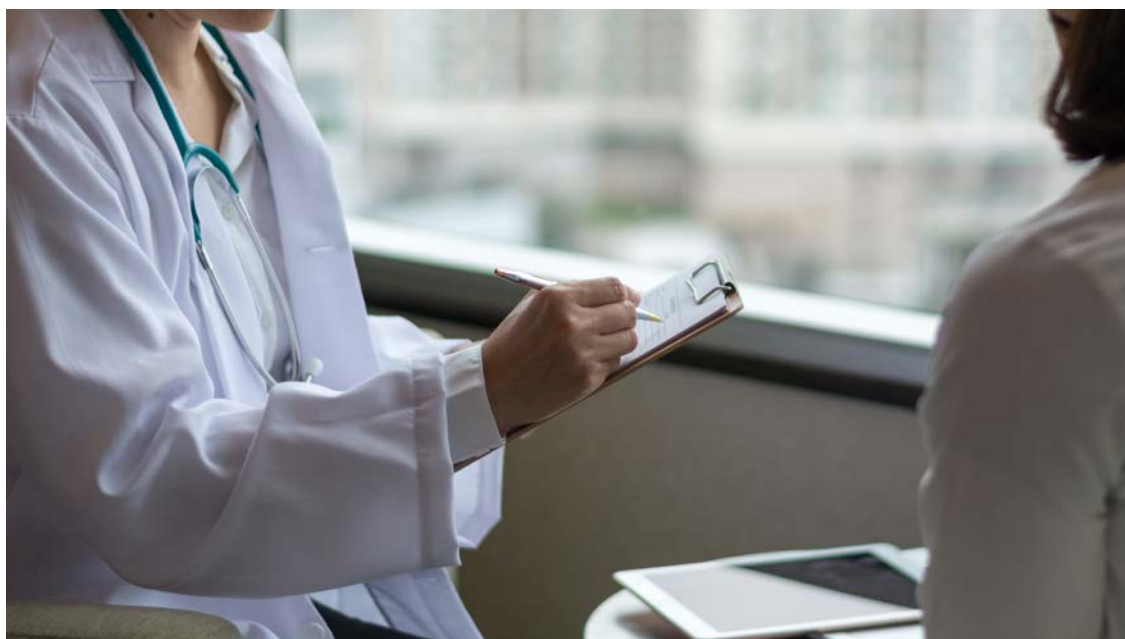
COMPLIANCE É UM termo de origem inglesa, que deriva do verbo “to comply”, e significa estar de acordo com as normas legais e regulamentares, políticas e diretrizes da instituição.

Sugere-se implementar algumas regras de compliance junto aos fornecedores, a instituição hospitalar poderá formalizar regras e critérios, através dos meios de comunicação que melhor se adequem.

- Formalização das regras em contratos;
- Manual de relacionamento com fornecedor com termo de ciência assinado pelo representante legal;
- Em plataforma de compras eletrônicas, com fornecedores ou no site institucional;
- Formalização em ordem de compra, na modalidade de diretrizes gerais.

As informações prestadas devem ser verdadeiras e transparentes, especialmente aquelas relativas ao cumprimento do contrato, aspectos financeiros, fiscais, jurídicos e outros fatos que possam interferir na relação firmada com a Instituição Hospitalar. Não tolerar ilicitudes de qualquer natureza, se reservando o direito de encerrar o relacionamento com os fornecedores envolvidos em tais situações.

Sugere-se que a área de Suprimentos realize o alinhamento da estratégia, frente às Políticas de Gestão de Risco e Compliance já existentes em sua unidade hospitalar.



AS INFORMAÇÕES PRESTADAS DEVEM SER VERDADEIRAS E TRANSPARENTES, ESPECIALMENTE AQUELAS QUE POSSAM INTERFERIR NA RELAÇÃO FIRMADA COM A INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Para unidades hospitalares de administração direta:

Decreto N° 8.420 de 18 de março de 2015. Art 42. Define os parâmetros para elaboração do programa de integridade.

Dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências.

Apêndices

Manual de pré-qualificação de artigos médico-hospitalares

Lista de padronização de insumos

Lista de insumos recomendados para prevenção de IPCSL

| Lista de insumos Recomendado (ideal) | Lista de insumos básicos (não-ideal) | Lista de insumos não recomendado |
|--|---|----------------------------------|
| Básicos | Básicos | Básicos |
| Compressa gaze estéril | | |
| Seringa descartável 10ml (luer-lock) | Seringa descartável 10 mL de bico | |
| Seringa descartável 20ml (luer-lock) | Seringa descartável 20 mL de bico | |
| Equipo macro gotas (quantidade suficiente para troca - contínuo e intermitente - conforme recomendação da ANVISA) | | |
| Equipo bomba de infusão (quantidade suficiente para troca - contínuo e intermitente - conforme recomendação da ANVISA) | | |
| Inserção CVC | Inserção CVC | Inserção CVC |
| Luva estéril (determinar numeração) | | |
| Fio Mononylon 3.0 | | |
| Xylestesin 2% sem vaso Frasco Ampola 20 ml | | |
| Compressa gaze estéril | | |
| Campo longo estéril | | |
| Avental de manga longa estéril | | |
| Máscara cirúrgica simples | | |
| Gorro | | |
| Óculos de proteção | | |
| Cateter duplo lúmen de material bio compatível (poliuretano) com fio guia (especificar para que não seja comprado Intracath) | Cateterização através da agulha (Intracath) | |
| Clorexidina alcoólica > ou = 0,5% em almotolias individuais | Almotolias reenvasadas (desde que seja seguido recomendação específica de reprocessamento - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012 e Protocolos validados pela CCIH e CME) | Ausência de produto alcoólico |
| Clorexidina degermante 2% - 100ml | | |

| | | |
|--|--|--|
| Ampola SF 0,9% - 10 mL | | |
| Cobertura estéril para realização do primeiro curativo (filme transparente ou fita adesiva estéril) | | |
| Capa plástica estéril para proteção do transdutor de USG | | |
| Agulha 40x12 ponta romba para aspiração de anestésico | | |
| Agulha 30x07 para aplicação de anestésico | | |
| Manutenção CVC | Manutenção CVC | Manutenção CVC |
| Ampola SF 0,9% - 10 mL | | |
| Swab alcoólico | Gaze limpa + álcool | |
| Sistema fechado: dispositivo valvulado para infusão medicação do tipo luer-lock (sistema fechado) | Sistema aberto: Ocluser para troca a cada abertura do sistema | Algodão + álcool |
| Curativo transparente estéril de tamanho suficiente a garantir cobertura adequada do óstio de inserção e estabilidade do cateter (em adulto: sugerido tamanho mínimo 8,5cm x 11,5cm) | Curativo com gaze e micropore não estéril | |
| Luva de procedimento não talcada (na utilização de conector valvulado, utilizar luvas apenas para coleta de sangue, precaução de contato) | Luvas procedimento com talco (dificulta adesão à HM) | Curativo gaze e micropore não estéril |
| Almotolia individual álcool 70% - 100 mL | | |
| Cobertura impermeável para banho (curativo): filme transparente de PVC | | |
| Cânulas/torneirinhas suficiente para troca conforme recomendação vigente | Extensor lateral (polifix) | |
| Coleta de Hemocultura | | |
| Coleta | Processamento | Identificação com teste de sensibilidade |
| Agulha | Equipamento e/ou estufa de incubação | Identificação: provas manuais ou equipamentos automatizados (Vitek, Microscan ou Phoenix) ou MALDI TOF |
| Seringa | Para os frascos positivos: | Teste de sensibilidade: |
| Scalp | °Bacterioscopia: lâmina, bateria de Gram, microscópio e óleo | °Disco difusão (placas e discos) e/ou equipamentos automatizados (Vitek, Microscan ou Phoenix) |
| Insumos para antisepsia da pele: preparação alcoólica 70% e gaze limpa | °Plaqueamento: placas de ágar sangue, ágar chocolate (dependendo do caso, meios mais ricos), alça para semeadura | ° Método com difusão de gradiente de concentração (Etest, M.I.C.E. ou Liofichen) |
| Frasco para coleta | Cepas de referência para controle de qualidade | ° Micro diluição em caldo (para polimixina) |
| | | ° Para todos os métodos é necessário caldo para fazer o inóculo e escala de 0,5 de Macfarlane para ajuste do inóculo |
| | | Cepas de referência para controle de qualidade |

Lista de insumos recomendados para prevenção de ITUAC

| Lista de insumos Recomendado (ideal) | Lista de insumos básicos (não-ideal) | Lista de insumos não recomendado |
|---|---|--|
| Básicos | Básicos | Básicos |
| Compressa de gaze estéril | | |
| Fraldas descartáveis | | |
| Dispositivo não invasivo para coleta de urina | | |
| Balança | | |
| Inserção CVD | Inserção CVD | Inserção CVD |
| Luva estéril (7,5 e 8,0) | | |
| Clorexidine degermante 2% 100ml | | |
| Cloroheixidine aquoso > ou = 0,2% - (almotolia 100 mL) | | |
| Sonda Foley com dispositivo para coleta de urina sem abrir o sistema (definir tamanhos para padronização) | Sonda Foley com dispositivo para coleta de urina com perfuração | Cateter vesical sem dispositivo para coleta de exame |
| Pinça Pean estéril | | |
| Cuba Rim estéril | | |
| Campo cirúrgico estéril | | |
| Campo cirúrgico fenestrado estéril | | |
| Xylocaina gel estéril de uso único | | Xylocaina gel não-estéril |
| Água bidestilada ampola 10 ml | | |
| Seringa estéril 20 mL | | |
| Sistema coletor fechado | | Sistema coletor aberto |
| Manutenção CVD | Manutenção CVD | Manutenção CVD |
| Coletor de urina individual (esvaziar bolsa) | | Coletor de urina coletivo |
| Adesivo para fixação adequada de sonda | | Ausência de adesivo para fixação adequada de sonda |
| Oclusor para terceira via (sonda de 3 vias) | | Adaptação para oclusão da terceira via |

Lista de insumos recomendados para prevenção de PAV

| Lista de insumos Recomendado (ideal) | Lista de insumos básicos (não-ideal) | Lista de insumos não recomendado |
|--|--|----------------------------------|
| Básicos | Básicos | Básicos |
| Cânulas endotraqueais (diferentes tamanhos) | | |
| Sonda de aspiração (diferentes tamanhos) | | |
| Lâminas de laringoscópio (diferentes tamanhos) | | |
| Pilhas compatíveis com cabo do laringoscópio | | |
| Luvas de procedimentos | | |
| Luvas estéril (diferentes tamanhos) | | |
| Fio guia estéril | | |
| Máscaras e fixadores para realização de VNI | | |
| Extensor para aspiração (diferentes comprimentos) | | |
| Seringa 20 mL (com bico) | | |
| Fixação para o tubo orotraqueal | | |
| Manutenção - PAV | Manutenção - PAV | Manutenção - PAV |
| Escova de dente | Espátula com gaze | |
| Clorexidine 0,12% solução oral | | |
| Sistema fechado de aspiração traqueal (indicações específicas) | | |
| Sistema aberto de aspiração traqueal (indicações específicas) | | |
| Filtro bacteriológico umidificador (HME) para cânulas endotraqueais | | |
| Umidificador ativo (indicações específicas) | | |
| Espaço morto ("traquéia curta") | | |
| Cuffômetro | | |
| Circuito de Ventilador mecânico (troca entre pacientes, se sujidade ou funcionamento inadequado) | | |
| Drogas de vida média curta (propofol, dexmedetomidina) | Drogas de vida média longa (benzodiazepínicos, opioides) | |
| Tubo "T" | | |
| Maca ou cama que permita elevação da cabeceira e visualização da angulação | | |

Lista de insumos recomendados para viabilizar que os profissionais de saúde higienizem suas mãos

| Lista de insumos Recomendado (ideal) | Lista de insumos básicos (não-ideal) | Lista de insumos não recomendado |
|---|--------------------------------------|--|
| Básicos | Básicos | Básicos |
| Dispensador de sabão líquido/produto alcoólico com sistema fechado | | Dispensador de sabão líquido/produto alcoólico com sistema de reposição aberto |
| Papel toalha compatível com o dispositivo de armazenagem | | Papel toalha compatível com o dispositivo de armazenagem (papel reciclável) |
| Pia para higiene das mãos com desligamento automático (a cada 5 leitões não isolados ou uma por leito de isolamento, conforme RDC n°50) | | |
| Dispensador de produto alcoólico por leito (RDC n°42/2010) | | |

Exemplo planilha controle materiais e equipamentos unidades assistenciais Hospital Estadual Mario Covas

| Controles Gerais para Checagem nas Unidades de Internação | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------------|-------------------|----------------------------|--|------------------------|------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------|-----|-------|
| | | | | Controle Diário de Material Permanente | | | | | | | |
| Data Controle | Colaborador Responsável | | | Verif. Desfibrilador | Carro de Emergência | Materiais | Q.P | Total | Materiais | Q.P | Total |
| / / | | | | Teste | Nº do Lacre: | Esfigno | | | Maca | | |
| | | | | ()OK ()Problema | | Esteto | | | Carga Torpedo O2 | | |
| | | | | Nº OS Manutenção | Data da Revisão | Bolsa água quente | | | Desfibrilador | | |
| | Controle da Temperatura da Geladeira | | | | / / | Bolsa de Gelo | | | Cadeira Roda | | |
| Hs: : | Mínima | Momento | Máxima | Horário Resolução: | Se Trocado Lacre, Nº: | Cateterismo Vesical | | | Cadeira Banho | | |
| | | | | : Hs | | Curativo | | | Tricotomizador | | |
| Controle Diário de Material Permanente | | | | | | | | | | | |
| Medicamentos | Quantidade Padrão | Quantidade do dia | Data de Validade/ Abertura | Quantidade do dia | Materiais | Quantidade Padrão | Quantidade do dia | Data de Validade/ Abertura | Quantidade do dia | | |
| Água dest. 500 | | | | | Compressa Gaze | | | | | | |
| Atrovent 20 ml | | | | | Frasco Aspiração | | | | | | |
| Berotec 5% | | | | | IV 3000 | | | | | | |
| For gas | | | | | Kit aspiração | | | | | | |
| Glicose 50% | | | | | Luva Cirúrgica 7,5 | | | | | | |
| Insulina Reg | | | | | Curativo | | | | | | |
| Insulina NPH | | | | | Fita adesiva | | | | | | |
| Lisador Gotas | | | | | Swab alcoólico | | | | | | |
| Novalgina 2ml | | | | | Conectores valvulados | | | | | | |
| Novalgina Gotas | | | | | Aventais descartáveis | | | | | | |
| Plasil | | | | | Mascaras descartáveis | | | | | | |
| | | | | | Tampinhas oclusoras | | | | | | |
| | | | | | Sondas vesicais | | | | | | |
| | | | | | Clorexidine Degermante | | | | | | |
| | | | | | Clorexidine Tópico | | | | | | |
| | | | | | Seringa 1 ml | | | | | | |
| | | | | | Torneirinhas | | | | | | |
| | | | | | | Ass. Enfermeiro | | | | | |
| Legenda: | | | | | | | | | | | |
| Quantidade Padrão (QP): quantidade minima de materiais, medicamentos e equipamentos que deverão estar no estoque | | | | | | | | | | | |
| Quantidade Mínima: quantidade disponível no momento da conferencia de materiais, medicamentos e equipamentos da unidade de internação | | | | | | | | | | | |

Referência bibliográfica

*Manual de Pré-qualificação de artigos médico-hospitalares:
Estratégia de vigilância sanitária de prevenção.*
Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília (DF), 2010