

# PLANO

HUAB-UFRN/EBSERH

## Plano de Gerenciamento de Medicamentos e Materiais Médicos-Hospitalares

Versão: 2 | 2025



**SUPERINTENDENTE**

Maria Cláudia Medeiros Dantas de Rubim Costa

**GERENTE ADMINISTRATIVO**

Severino Clemente da Silva Filho

**CHEFE DE SETOR DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO E SUPRIMENTOS**

Gleyzia de Andrade

**ELABORAÇÃO**

Anny Mayara de Araujo Oliveira - UMULTI/DCDT/GAS

Diego Pereira Gabriel dos Santos - UFCD/SFH/DCDT/GAS

Fernando Mateus Maia Barbosa - STEC/DLIH/GAD

Gleyzia de Andrade - SAFS/DLIH/GAD

Welves Bernardo Da Silva - SAFS/DLIH/GAD

**ANÁLISE**

Gleyzia de Andrade - SAFS/DLIH/GAD

Diego Pereira Gabriel dos Santos

**VALIDAÇÃO**

Vanessa Freires Maia - STGQ/SUP

**APROVAÇÃO**

Severino Clemente da Silva Filho – GAD/HUAB

Data da emissão: 06/08/2025

Código do documento: PL.SAFS.001

ISBN:

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2025,  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados [www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)*

## Sumário

1. OBJETIVO.....	6
2. TERMOS E DEFINIÇÕES .....	6
2.1. Rastreabilidade.....	6
2.2. Eficácia.....	6
2.3. Efetividade.....	6
2.4. Medicamento .....	6
2.5. Material Médico-Hospitalar .....	6
2.6. Seleção .....	6
2.7. Comissão de Farmácia e Terapêutica.....	6
2.8. Comissão de Produtos para Saúde.....	7
2.9. Intranet.....	7
2.10. Aquisição .....	7
2.11. Armazenamento.....	7
2.12. Distribuição.....	7
2.13. Gerenciamento de estoque.....	7
2.14. Planejamento .....	7
2.15. Adesão.....	7
2.16. Dispensa de licitação .....	7
2.17. Recebimento .....	8
2.18. Controle de estoque.....	8
2.19. Consumo Médio Mensal .....	8
2.20. Estoque mínimo.....	8
2.21. Estoque máximo.....	8
2.22. Tempo de ressuprimento .....	8
2.23. Inventário .....	8
2.24. Descarte.....	8
2.25. Gerenciamento de riscos.....	9
2.26. Desvio da qualidade ou queixa técnica .....	9
2.27. Farmacovigilância .....	9
2.28. Erros de medicação .....	9
2.29. Reações adversas .....	9
2.30. Inefetividade terapêutica .....	9
2.31. Uso off-label .....	9
2.32. Soluções parenterais de grande volume .....	9
2.33. Medicamentos termolábeis .....	9

3.	SIGLAS .....	10
4.	DESCRIÇÃO E ABRANGÊNCIA .....	10
5.	RESPONSABILIDADES .....	10
5.1.	Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos.....	10
5.2.	Gerência Administrativa .....	12
5.3.	Superintendência .....	12
5.4.	Setor de Farmácia Hospitalar .....	13
5.5.	Corpo Técnico de Médicos .....	14
5.6.	Responsabilidade da Área Assistencial .....	16
6.	DETALHAMENTO DO PLANO.....	17
6.1.	Seleção / Padronização .....	17
6.2.	Planejamento no Gerenciamento de Medicamentos e Materiais Médico-Hospitalares.....	18
6.3.	Aquisição .....	19
6.4.	Recebimento .....	20
6.5.	Armazenamento.....	21
6.6.	Distribuição.....	23
6.7.	Rapidez .....	23
6.8.	Segurança .....	23
6.9.	Sistema de Informação.....	23
6.10.	Transporte .....	23
6.11.	Controle.....	23
6.11.1.	Elementos de previsão de estoque .....	24
6.12.	Controle de validade .....	25
6.13.	Descarte.....	25
6.14.	Segurança e Monitoramento .....	25
6.15.	Gerenciamento de risco .....	26
6.15.1.	Material médico-hospitalar .....	26
6.15.2.	Medicamentos.....	26
7.	REFERÊNCIAS.....	27
8.	HISTÓRICO DE REVISÃO .....	28
9.	RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO.....	28
	Anexo 01 - Formulário para inclusão/exclusão de medicamento na padronização.....	29
	Anexo 02 – Formulário para solicitação de inclusão/exclusão de produto para saúde na padronização .....	30
	Anexo 03 – Autorização de compra - Insumo não padronizado.....	31
	Anexo 04 – Ofício de transferência de bens de consumo entre HU's .....	32

---

Anexo 05 – Termo de Permuta .....	33
Anexo 06 – Termo de Empréstimo.....	34
Anexo 07 – Termo de Doação .....	35
Anexo 08 – Controle de temperatura e umidade do ar.....	36

## 1. OBJETIVO

O objetivo deste plano é definir critérios mínimos a serem seguidos para o gerenciamento de medicamentos e materiais médico-hospitalares, de modo a garantir sua rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade e segurança, em conformidade com a RDC nº 509/2021 da ANVISA.

## 2. TERMOS E DEFINIÇÕES

Para os efeitos deste plano, aplicam-se os seguintes termos e definições:

### 2.1. Rastreabilidade

A rastreabilidade trata da identificação da origem do produto desde as matérias-primas utilizadas, processo de produção, distribuição no mercado, até o consumo. No âmbito hospitalar, com um foco mais peculiar, é a capacidade do hospital em monitorar o recebimento, distribuição, dispensação e administração mantendo-se o controle sobre lote e validade dos medicamento nestes processos.

### 2.2. Eficácia

É a capacidade de um medicamento de produzir os efeitos benéficos pretendidos em um indivíduo de uma determinada população, em condições ideais de uso.

### 2.3. Efetividade

Considera o resultado de um medicamento no uso prático.

### 2.4. Medicamento

Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico;

### 2.5. Material Médico-Hospitalar

São aparelhos, produtos, substâncias ou acessórios não enquadrados como drogas, medicamentos ou insumos farmacêuticos, utilizados direta ou indiretamente nos diversos procedimentos médicos, com finalidade diagnóstica, terapêutica, curativa e preventiva do paciente, objetivando sua rápida recuperação. Sua utilização também está ligada à defesa e proteção da saúde individual e coletiva, assim como à higiene pessoal ou de ambientes hospitalares.

### 2.6. Seleção

É um processo de escolha de medicamentos e materiais eficazes e seguros, imprescindíveis ao atendimento das necessidades de uma determinada população, tendo como base as doenças prevalentes, com a finalidade de garantir uma terapêutica de qualidade nos diversos níveis de atenção à saúde.

### 2.7. Comissão de Farmácia e Terapêutica

É uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por objetivo selecionar medicamentos a serem utilizados no sistema de saúde. Além disso, assessora a diretoria na formulação de diretrizes para seleção, padronização, prescrição, distribuição e uso de medicamentos dentro das instituições.

## **2.8. Comissão de Produtos para Saúde**

É uma instância colegiada, consultiva e deliberativa, com a finalidade de normatizar e implementar o processo de padronização dos produtos para saúde. Constitui um órgão de assessoria com caráter multiprofissional para subsidiar tecnicamente a padronização e especificação técnica dos produtos médico-hospitalares para uso do HUAB, seguindo os preceitos de qualidade, custo, segurança e aplicabilidade dos mesmos.

## **2.9. Intranet**

É uma rede de computadores de acesso exclusivo de uma empresa ou corporação.

## **2.10. Aquisição**

Conjunto de procedimentos pelos quais se efetiva o processo de compra dos medicamentos e dos produtos para saúde definidos pela seleção, nos quantitativos e prazos estabelecidos pela programação.

## **2.11. Armazenamento**

Procedimento que consiste em estocar adequadamente os medicamentos e materiais médico-hospitalares, de forma ordenada e racional e em área apropriada de acordo com as características e condições de conservação exigidas pela legislação e pela recomendação dos fabricantes, de modo que a identidade, integridade, qualidade, segurança, eficácia, efetividade e rastreabilidade deles sejam asseguradas.

## **2.12. Distribuição**

Atividade que consiste no suprimento de medicamentos e produtos para saúde às áreas demandantes, em quantidade, qualidade e tempo oportuno. A distribuição deve garantir rapidez e segurança na entrega, eficiência no controle e informação.

## **2.13. Gerenciamento de estoque**

É o processo que garante planejamento, execução e controle dos recursos armazenados dentro de uma empresa.

## **2.14. Planejamento**

É uma ferramenta de gestão que está relacionada com a preparação, organização e estruturação de um determinado objetivo.

## **2.15. Adesão**

É um ato, por meio do qual um órgão ou entidade da Administração Pública adere à ata elaborada mediante licitação promovida por outro órgão, valendo-se dela como sua fosse.

## **2.16. Dispensa de licitação**

É uma forma legal de contratação pela Administração Pública que dispensa o uso de licitação em situações específicas.

### **2.17. Recebimento**

Ato de conferência em que se verifica se os medicamentos e produtos para saúde entregues estão em conformidade com a especificação, quantidade e qualidade estabelecidas previamente no pedido.

### **2.18. Controle de estoque**

Atividade técnico-administrativa que tem por objetivo subsidiar a programação e aquisição de medicamentos e produtos para saúde, visando à manutenção dos níveis de estoques necessários ao atendimento da demanda.

### **2.19. Consumo Médio Mensal**

Indicador obtido pela soma do consumo total de medicamentos ou produtos para a saúde em um determinado período, dividida pelo número de meses considerados. Essa métrica permite identificar o consumo médio mensal do item, servindo como parâmetro para planejamento de compras, reposição de estoque e análise de demanda.

### **2.20. Estoque mínimo**

Quantidade mínima de determinado material, medicamento ou produto para saúde que deve ser mantida em estoque, calculada com base na média de consumo e no tempo de reposição (lead time), a fim de evitar rupturas no abastecimento. Representa o nível de segurança necessário para suprir a demanda durante o período de ressurgimento, garantindo a continuidade dos serviços assistenciais e administrativos.

### **2.21. Estoque máximo**

Quantidade máxima que deverá ser mantida em estoque, que corresponde ao estoque de reserva mais a quantidade de ressurgimento.

### **2.22. Tempo de ressurgimento**

Tempo decorrido entre a solicitação da compra e a entrega do produto, considerando o tempo gasto na emissão do pedido, a tramitação do processo de compra, o tempo de espera, a entrega pelo fornecedor, a entrada no estoque, até a disponibilidade para sua utilização.

### **2.23. Inventário**

É o procedimento sistemático de contagem, conferência e registro dos materiais, medicamentos ou produtos para saúde existentes em estoque em determinado momento. Tem como objetivo verificar a exatidão entre as quantidades físicas armazenadas e os registros contábeis ou de sistema, identificar divergências (sobras, faltas ou avarias) e subsidiar a tomada de decisão na gestão de suprimentos.

### **2.24. Descarte**

É o processo de eliminação adequada de itens inutilizados, vencidos, danificados ou considerados impróprios para uso. Esse procedimento deve ser realizado de forma segura, seguindo normas e legislações específicas para evitar riscos à saúde pública e ao meio ambiente.

## **2.25. Gerenciamento de riscos**

É um processo estruturado que visa identificar, avaliar, controlar e monitorar potenciais eventos ou situações que possam impactar negativamente os objetivos de uma organização, projeto ou atividade.

## **2.26. Desvio da qualidade ou queixa técnica**

Não cumprimento de requisitos determinados pelo Sistema de Gestão da Qualidade Farmacêutica ou necessários para a manutenção da qualidade, segurança e eficácia dos produtos. (RDC N° 658/2022).

## **2.27. Farmacovigilância**

É a ciência e atividades relacionadas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos.

## **2.28. Erros de medicação**

São quaisquer eventos preveníveis que podem levar ou causar o uso inapropriado dos medicamentos ou danos aos pacientes.

## **2.29. Reações adversas**

É qualquer resposta prejudicial ou indesejável, não intencional, a um medicamento, que ocorra nas doses usualmente empregadas no homem para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para modificação de funções fisiológicas. A reação adversa caracteriza-se pela suspeita de relação causal entre o medicamento e a resposta prejudicial ou indesejável. Para fins de notificação, se um evento for relatado espontaneamente, mesmo que a relação seja desconhecida ou não declarada, ele atende à definição de reação adversa (RDC 406/2020 ANVISA).

## **2.30. Inefetividade terapêutica**

Ausência ou redução da resposta terapêutica esperada de um medicamento, sob as condições de uso indicadas em bula (RDC 406/2020 ANVISA).

## **2.31. Uso off-label**

Compreende o uso intencional em situações divergentes da bula de medicamento registrado na ANVISA, com finalidade terapêutica e sob prescrição. Pode incluir diferenças na indicação, faixa etária/peso, dose, frequência, apresentação ou via de administração (RDC 406/2020 ANVISA).

## **2.32. Soluções parenterais de grande volume**

Solução estéril e apirogênica, destinada à aplicação parenteral em dose única, cujo volume é de 100ml ou superior. Estão incluídas nesta definição as soluções para irrigação e soluções para diálise peritoneal (RDC 658/2020 ANVISA)

## **2.33. Medicamentos termolábeis**

São aqueles cuja especificação de temperatura máxima seja igual ou inferior a 8°C (RDC 304/2019 ANVISA).

### 3. SIGLAS

São usadas no texto deste documento as seguintes siglas abaixo no Quadro 1:

**Quadro 1** – Lista de siglas utilizadas neste plano.

<b>SIGLA</b>	<b>Descrição</b>
<b>ANVISA</b>	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
<b>MMH</b>	Material Médico-Hospitalar
<b>CFT</b>	Comissão de Farmácia e Terapêutica
<b>CMM</b>	Consumo Médio Mensal
<b>EMI</b>	Estoque Mínimo
<b>EMX</b>	Estoque Máximo
<b>TR</b>	Tempo de Ressuprimento
<b>EBSERH</b>	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
<b>ANVISA</b>	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
<b>SAFS</b>	Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos
<b>HUAB</b>	Hospital Universitário Ana Bezerra
<b>DCB</b>	Denominação Comum Brasileira
<b>SPGV</b>	Soluções Parenterais de Grande Volume
<b>PGRSS</b>	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
<b>CPPS</b>	Comissão de Padronização de Produtos para Saúde
<b>SFH</b>	Setor de Farmácia Hospitalar
<b>UFCD</b>	Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica

### 4. DESCRIÇÃO E ABRANGÊNCIA

Este plano descreve as atividades relacionadas à gestão de medicamentos e materiais médico-hospitalares e produtos para saúde do HUAB, sob a administração da EBSEH. Ele abrange todas as áreas assistenciais do hospital e deve ser de conhecimento de todos os servidores e empregados da instituição que, direta ou indiretamente, lidam com os materiais contemplados por este documento.

### 5. RESPONSABILIDADES

#### 5.1. Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos

O Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS) desempenha um papel estratégico na gestão de medicamentos e materiais médico-hospitalares, garantindo o abastecimento contínuo e a segurança no atendimento hospitalar. Suas principais responsabilidades incluem:

**a) Planejamento de Compra Anual**

Encaminha o processo de planejamento de compras anual às áreas assistenciais, com o objetivo de que estas indiquem os produtos e materiais necessários para o exercício do ano subsequente. O retorno das áreas subsidiará a consolidação das demandas, permitindo um planejamento eficiente e adequado ao abastecimento contínuo, à racionalização dos recursos e à manutenção da qualidade dos serviços prestados.

**b) Gerenciamento da Fase Interna dos Processos de Licitação**

Conduz a fase interna dos processos licitatórios para aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares, assegurando a conformidade com os regulamentos legais, como o Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh a Lei nº 14.133/2021, e garantindo que as especificações atendam às necessidades institucionais.

**c) Início de Processos de Adesão às Atas de Registro de Preços**

Analisa a ausência de pregões vigentes para itens indispensáveis e inicia processos de adesão às atas de registro de preços ou outras modalidades, agilizando a obtenção dos produtos necessários e garantindo a continuidade das operações hospitalares.

**d) Coordenação de Demandas para Intenções de Registro de Preços (IRP)**

Planeja e insere demandas de insumos nos processos de Intenção de Registro de Preços (IRP), priorizando itens com contratos ou atas próximos ao vencimento. Essa ação assegura a renovação oportuna e evita interrupções no abastecimento.

**e) Planejamento e Execução de Aquisições**

Realiza aquisições de medicamentos e materiais médico-hospitalares com base no planejamento estratégico e na análise de consumo. Os processos são submetidos ao ordenador de despesas para aprovação, garantindo conformidade com as normas e o orçamento disponível.

**f) Monitoramento Ativo de Estoques**

Supervisiona continuamente os estoques, com ênfase na identificação de produtos próximos ao vencimento. Promove ações preventivas, como permutas ou doações para outras instituições, visando evitar perdas e maximizar o uso dos recursos.

**g) Recebimento e Inspeção de Materiais Adquiridos**

Recebe os materiais adquiridos com base nos termos de referência e especificações contratuais. Realiza análise técnica para verificar a qualidade e a conformidade dos itens antes de aceitá-los.

**h) Armazenamento Adequado de Materiais**

Garante que os materiais sejam armazenados em condições adequadas de temperatura, umidade e organização, preservando a integridade dos produtos até o momento da sua distribuição ou utilização.

**i) Atendimento às Requisições das Unidades Demandantes**

Atende às requisições de medicamentos e materiais médico-hospitalares provenientes das unidades assistenciais, assegurando o abastecimento contínuo e a disponibilidade de itens essenciais para o pleno funcionamento do hospital.

#### **j) Gestão de Produtos Próximos ao Vencimento**

Identifica os produtos com validade inferior a três meses e adota medidas preventivas, como troca de validade, permutas ou doações, de forma oportuna, assegurando o consumo antes do vencimento, reduzindo desperdícios e promovendo o uso racional dos recursos.

#### **k) Segregação e Destinação de Produtos Vencidos**

Segrega materiais vencidos, organizando-os para descarte adequado em conformidade com as normas de resíduos de saúde. Garante que o processo seja ambientalmente responsável e seguro.

### **5.2. Gerência Administrativa**

A Gerência Administrativa desempenha um papel estratégico e decisivo na gestão de medicamentos e materiais médico-hospitalares (MMH), garantindo a conformidade com as políticas institucionais e a eficiência dos processos operacionais. Suas principais responsabilidades incluem:

#### **a) Avaliação e Aprovação de Planos e Diretrizes**

Analisa e aprova o plano Anual de Compra, normativos e diretrizes relacionados à aquisição, utilização e gestão de medicamentos e materiais médico-hospitalares. Essa atividade é essencial para alinhar as ações às estratégias organizacionais, assegurando a qualidade no atendimento e a otimização dos recursos disponíveis.

#### **b) Avaliação e Aprovação de Processos Licitatórios**

Realizada aprovação dos processos licitatórios envolvendo medicamentos e produtos para saúde, verificando a aderência às normativas legais e institucionais, como a Lei nº 14.133/2021 e o Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh.

#### **c) Autorização de Adesões às Atas de Registro de Preços**

Autoriza a realização de adesões às atas de registro de preços ou outras modalidades de aquisição quando não houver contratos ou atas vigentes para os itens necessários. Essa função é fundamental para evitar desabastecimentos e manter a continuidade no fornecimento de produtos essenciais.

#### **d) Abordagem Proativa e Integrada**

A Gerência Administrativa atua de forma integrada com setores operacionais e assistenciais, garantindo que as decisões tomadas considerem as necessidades das equipes e dos pacientes, promovendo a sustentabilidade e a excelência nos serviços prestados.

### **5.3. Superintendência**

A Superintendência desempenha um papel estratégico e decisivo na gestão de estoque de medicamentos e materiais médico-hospitalares (MMH) da instituição. Suas principais responsabilidades incluem:

#### **a) Avaliação e Aprovação de Planos e Diretrizes**

Avaliar e aprovar os planos e diretrizes propostos, assegurando que estejam alinhados às necessidades institucionais e aos objetivos estratégicos;

**b) Autorização de aquisição de medicamento e material médico-hospitalar**

Aprovar as solicitações encaminhadas pelo Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS), relacionadas à aquisição de medicamento e material médico-hospitalar, garantindo a eficiência e a conformidade com as políticas internas;

**c) Avaliação e Aprovação de Adesões**

Deliberar, em conjunto com o Colegiado Executivo, sobre os processos de adesões realizados pelo SAFS, assegurando a legalidade e a adequação às demandas da instituição;

**d) Aprovação da padronização de medicamento e material médico-hospitalar**

Aprovar, em conjunto com o Colegiado Executivo, a padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares, promovendo a uniformidade e a qualidade no atendimento às necessidades operacionais e assistenciais.

**5.4. Setor de Farmácia Hospitalar**

O Setor de Farmácia Hospitalar desempenha um papel essencial na gestão e distribuição de medicamentos e produtos para saúde dentro da instituição, assegurando que todas as etapas do processo sejam realizadas com eficiência, segurança e em conformidade com a legislação vigente. Suas responsabilidades incluem:

**a) Armazenamento de Medicamentos e Produtos para Saúde**

Garantir o armazenamento de medicamentos, produtos para saúde, em conformidade com a legislação vigente, incluindo o registro documentado do controle de temperatura ambiente e de geladeiras.

**b) Controle de Estoque**

Realizar o controle contínuo do estoque disponível na Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutico - UFCD, abrangendo todos os itens padronizados do hospital;

**c) Requisições ao Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS)**

Realizar requisições de suprimentos ao SAFS, com base no histórico de consumo e a quantidade em estoque, para o reabastecimento da UFCD, seguindo o cronograma previamente estabelecido;

**d) Recebimento e Armazenamento de Materiais**

Acompanhar o recebimento dos medicamentos e materiais médico-hospitalares provenientes do SAFS, garantindo o armazenamento adequado na UFCD conforme as normas vigente;

**e) Participação nos processos licitatórios**

Sinalizar ao Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS) os materiais e medicamentos necessários, juntamente com seus respectivos quantitativos, para inclusão nos processos de licitação;

**f) Avaliação de Prescrições Médicas e distribuição por dose individualizada**

Avaliar e triar as prescrições médicas, verificando a adequação das quantidades prescritas e das posologias, visando o uso seguro e eficaz dos medicamentos;

**g) Dispensação de Produtos para Saúde**

Realiza dispensação de produtos para saúde aos diversos setores assistenciais, assegurando o armazenamento adequado desses itens em suas respectivas áreas;

**h) Controle e Reabastecimento de Carros de Urgência**

Monitorar e realizar o controle e reabastecimento dos carros de urgência dos setores assistenciais, garantindo sua plena funcionalidade;

**i) Gestão de Gases Medicinais**

Realizar a gestão dos gases medicinais, como licitação, solicitação de empenho, recebimento, envio do processo de pagamento e acompanhamento de contrato dentre outros;

**j) Controle de Medicamentos Sujeitos à Portaria 344/98**

Garantir a dispensação e o devido controle dos medicamentos sujeitos a Portaria 344/98;

**k) Capacitação de Profissionais de Saúde**

Promover e apoiar programas de capacitação para os profissionais de saúde, com foco na prescrição racional e no uso adequado de medicamentos em todas as unidades do hospital;

**l) Participação em Estudos de Viabilidade**

Participar ativamente da elaboração de estudos de viabilidade técnica e econômica para a incorporação de novas tecnologias no âmbito do Grupo de Trabalho Avaliação de Tecnologias em Saúde;

**m) Implementação de seguimento farmacoterapêutico**

Implementar, por meio da farmácia clínica, a busca ativa e o acompanhamento do seguimento farmacoterapêutico, com o objetivo de prevenir possíveis problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM);

**5.5. Corpo Técnico de Médicos**

O corpo técnico de médicos em uma maternidade desempenha funções essenciais que abrangem cuidados clínicos, realização de procedimentos obstétricos, desenvolvimento de diretrizes de atendimento e participação em atividades que promovam a segurança e a saúde materno-infantil. Suas responsabilidades são:

**a) Aplicação de Conhecimentos Técnicos e Científicos na Prática Médica**

Os médicos devem utilizar os mais recentes conhecimentos técnicos e científicos para oferecer cuidados de excelência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos. Isso inclui a interpretação de exames, manejo de complicações obstétricas e pediátricas, e tomada de decisões em situações de emergência.

**b) Realização de Procedimentos Diagnósticos, Terapêuticos e Cirúrgicos**

A equipe médica deve realizar procedimentos essenciais, como exames clínicos e ultrassonográficos, monitoramento fetal, intervenções terapêuticas e cirurgias, como cesarianas e laqueaduras, sempre priorizando a saúde e a segurança da mãe e do bebê.

### **c) Prescrição de Medicamentos, Exames e Tratamentos Personalizados**

Os médicos devem prescrever medicamentos, exames e terapias adequados às condições individuais das pacientes, incluindo tratamentos pré-natais, manejo de complicações obstétricas, cuidados neonatais e orientações para o período pós-parto.

### **d) Desenvolvimento de Protocolos e Diretrizes Clínicas**

Os médicos devem colaborar na criação e atualização de protocolos assistenciais e diretrizes voltadas ao atendimento obstétrico e neonatal. Esses documentos visam padronizar condutas, reduzir riscos e promover a qualidade do atendimento em todas as etapas do cuidado.

### **e) Atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão**

Os médicos devem participar de programas de formação para residentes e estagiários, conduzir pesquisas que contribuam para o avanço da saúde materno-infantil e desenvolver ações de extensão voltadas à comunidade, como palestras sobre saúde da gestante e amamentação.

### **f) Registro de Medicamentos no Sistema AGHU**

Os médicos devem registrar diretamente no sistema AGHU os medicamentos prescritos no plano terapêutico das pacientes, garantindo rastreabilidade, padronização e segurança no uso de medicamentos.

### **g) Prescrição Seguindo a Denominação Comum Brasileira (DCB)**

Todas as prescrições devem ser feitas com base na Denominação Comum Brasileira (DCB), assegurando precisão e uniformidade na identificação dos medicamentos.

### **h) Elaboração de Prescrições Completas e Detalhadas**

As prescrições devem conter informações claras e completas para garantir a administração segura e eficaz dos medicamentos. Isso inclui:

- Denominação Comum Brasileira (DCB);
- Forma farmacêutica e apresentação;
- Posologia;
- Instruções de reconstituição e diluição;
- Velocidade e tempo de administração;
- Via de administração;
- Cuidados específicos a serem observados.

### **i) Validade das Prescrições**

Os médicos devem atentar-se ao horário de validade das prescrições, atualmente até as 14h do dia seguinte à prescrição, exceto em casos que demandem ajustes devido ao tipo de tratamento ou medicamentos de horário reduzido. Qualquer alteração na prescrição de medicamentos deve ser feita pelo AGHU.

### **j) Prescrição de Medicamentos Controlados**

Os medicamentos controlados pela Portaria 344/98 devem ser registrados no sistema AGHU e também em formulário manuscrito específico, que deve conter:

- Nome do paciente;
- Indicação do medicamento;
- Assinatura e carimbo do médico;
- Informações legíveis, garantindo conformidade legal e clareza.

### **k) Prescrição de Dispositivos Intrauterinos (DIU)**

Para a prescrição de DIUs, é necessário o uso de formulários específicos, preenchidos de forma completa, assinados e carimbados pelo médico responsável, assegurando registro e conformidade institucional. A solicitação para Farmácia deve ocorrer através do AGHU com vinculação ao paciente.

### **l) Gestão de Reações Adversas a Medicamentos**

A Farmacovigilância se dá em três fases: Obtenção da informação relacionada a possível evento adverso ou reação adversa a medicamento, análise dos casos notificados e a tomada de decisão – que inclui a definição de ações preventivas e/ou corretivas, quanto aplicável, e a formalização das notificações. Todos os profissionais de saúde podem realizar uma notificação para a farmacovigilância.

A comunicação espontânea de riscos e incidentes é realizada de forma confidencial, por meio de formulário institucional, aplicativo ou sistema informatizado – VIGIHOSP, pelos profissionais de saúde em sua prática diária e está fortemente condicionada à participação ativa dos notificadores.

## **5.6. Responsabilidade da Área Assistencial**

A área assistencial desempenha um papel essencial na garantia da segurança e da qualidade do cuidado prestado aos pacientes, assumindo responsabilidades específicas relacionadas à gestão de materiais e medicamentos, bem como à administração de tratamentos. Entre as principais atribuições, destacam-se:

### **a) Solicitação de Abastecimento**

A equipe assistencial deve realizar a solicitação de abastecimento de itens junto à Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica (UFCD) nas primeiras horas do plantão diurno, utilizando o sistema AGHU. Essa atividade garante que os materiais necessários estejam disponíveis para atender às demandas assistenciais de forma ininterrupta.

### **b) Recebimento e Armazenamento de Itens**

É fundamental conferir o recebimento dos itens solicitados, assegurando que a quantidade e a qualidade correspondam ao pedido, e realizar o armazenamento adequado. Esse processo evita perdas, contaminações ou danos aos materiais e contribui para a organização e o controle do estoque local.

### **c) Recebimento e Armazenamento de Doses Individualizadas**

A equipe é responsável por conferir e receber as doses individualizadas para 24 horas, as quais são destinadas ao tratamento dos pacientes, garantindo o armazenamento correto nas gavetas específicas de cada paciente. Essa organização assegura a rastreabilidade e minimiza erros de administração. Além disso, realiza diariamente a devolução para Farmácia dos medicamentos que não forem usados devido alta dos pacientes ou suspensão de tratamento.

#### **d) Preparação para Administração de Medicamentos e Produtos para Saúde**

Antes de administrar medicamentos ou utilizar produtos para saúde, a equipe assistencial deve verificar cuidadosamente a prescrição médica, observando todas as instruções necessárias para o procedimento. É essencial separar previamente os itens necessários, promover a antisepsia da bancada e realizar o preparo de maneira asséptica, assegurando a segurança do paciente e a eficácia do tratamento.

#### **e) Registro das Ações Realizadas**

Após cada procedimento executado, conforme previsto no plano terapêutico, é imprescindível registrar de forma precisa e detalhada todas as informações relacionadas. Esse registro é uma prática indispensável para a continuidade do cuidado, auditorias e avaliação da qualidade assistencial.

#### **f) Identificação e Comunicação de Reações Adversas ou Desvios de Qualidade**

A equipe assistencial deve estar atenta a possíveis reações adversas ou desvios de qualidade de medicamentos ou produtos para saúde. Em tais situações, é necessário interromper o uso, substituir o item, se aplicável, e registrar o ocorrido no sistema Vigiosp. Esse detalhamento contribui para a análise e prevenção de eventos adversos, promovendo a segurança do paciente e a melhoria contínua dos processos.

#### **g) Demandar relação de medicamento e produtos para saúde para compra anual**

Cada área assistencial é responsável por identificar e consolidar as necessidades de medicamentos e produtos para saúde de sua área. Essas informações devem ser encaminhadas ao SAFS dentro do período estipulado, garantindo que os itens sejam incluídos nos processos licitatórios e adquiridos de forma adequada.

## **6. DETALHAMENTO DO PLANO**

### **6.1. Seleção / Padronização**

A seleção é a etapa inicial e fundamental no gerenciamento de medicamentos e materiais médico-hospitalares (MMH). Esse processo é realizado de forma dinâmica, contínua, multidisciplinar e participativa, contando com a colaboração da Comissão de Farmácia e Terapêutica e da Comissão de Padronização de Produtos para Saúde. Essas comissões garantem que a seleção atenda às necessidades institucionais e promova o uso racional e eficiente dos recursos disponíveis.

- **Comissão de Farmácia e Terapêutica:** É composta por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, administradores e demais profissionais envolvidos, que elaboram e mantêm atualizada a lista de padronização de medicamentos.
- **Comissão de Padronização de Produtos para Saúde:** É composta por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, administradores e demais profissionais envolvidos, que elaboram e mantêm atualizada a lista de padronização de produtos para saúde.

O HUAB conta com uma lista de medicamentos e produtos para saúde padronizados, integrada ao catálogo nacional da Rede Ebserh, disponível para consulta no site da Ebserh Sede. Essa padronização visa uniformizar e otimizar os processos de aquisição, garantindo que os itens utilizados estejam alinhados às diretrizes institucionais e regulamentares.

Para que o hospital realize a aquisição de qualquer produto, é indispensável que este esteja previamente padronizado. Caso uma área demandante necessite de um material ou medicamento que não esteja incluído na lista de padronização, será necessário abrir um processo no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) e preencher o formulário de solicitação de padronização.

O formulário deve conter todas as informações relevantes, como:

- Descrição completa do produto;
- Preço estimado;
- Consumo médio;
- Código CATMAT (quando aplicável);
- Código Ebserh, caso o item já esteja padronizado na rede.

Se o item não estiver padronizado na Rede Ebserh, a justificativa detalhada para sua inclusão será obrigatória, explicando a necessidade e o impacto do item no atendimento às demandas assistenciais ou operacionais.

As comissões responsáveis pela análise e deliberação dessas solicitações reúnem-se regularmente, com encontros bimestrais e/ou extraordinários, conforme a demanda. Esse processo estruturado assegura a gestão eficiente dos recursos, promove a organização dos estoques e garante o atendimento das necessidades institucionais com segurança, eficiência e qualidade.

## **6.2. Planejamento no Gerenciamento de Medicamentos e Materiais Médico-Hospitalares**

O planejamento tem como objetivo principal garantir que o material ou medicamento certo esteja disponível no momento exato em que for necessário, atendendo às demandas assistenciais e operacionais da instituição. Esse processo é essencial para assegurar o atendimento contínuo e eficiente dos pacientes no HUAB.

A importância do planejamento está na sua capacidade de:

- Identificar as quantidades exatas de materiais e medicamentos necessários para atender às necessidades dos pacientes;
- Evitar compras em excesso, desperdícios e perdas desnecessárias;
- Prevenir a descontinuidade no suprimento de itens críticos;
- Estabelecer prioridades na aquisição de produtos, considerando a disponibilidade de recursos financeiros.

### **Etapas do Planejamento**

#### **1. Plano Anual de Compras (PAC)**

O planejamento inicia-se com a elaboração do PAC, que é o documento base para o gerenciamento de medicamentos e MMH. Nesse plano, é construída uma planilha contendo os itens necessários e suas respectivas quantidades, considerando as necessidades assistenciais e de ensino da instituição.

- **Quantitativos Baseados no Histórico de Consumo:** As quantidades planejadas têm como referência os relatórios de consumo do ano anterior, acrescidos de 25% a 30% para acomodar possíveis variações na demanda.
- **Quantitativos para novos serviços:** As quantidades planejadas pelas áreas assistenciais devem considerar não apenas o consumo atual, mas também a criação de novos serviços e a expansão de serviços existentes. Esse levantamento deve incluir estimativas de demanda para atender de forma adequada as necessidades adicionais, garantindo que os materiais e medicamentos estejam disponíveis desde o início da operação ou ampliação do serviço, sem comprometer o abastecimento regular dos demais setores.
- **Compatibilidade com o Orçamento:** O planejamento deve ser compatível com o limite orçamentário disponível, necessitando de aprovação prévia pelo Colegiado Executivo.

## 2. Processo de Licitação

Após a aprovação dos itens e quantidades no PAC, o Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS) inicia o processo de licitação para aquisição dos medicamentos e MMH. O planejamento da licitação é estruturado para atender a demanda institucional por um período de 12 meses, considerando também possíveis flutuações na demanda.

### 6.3. Aquisição

O processo de compras no HUAB consiste em um conjunto de procedimentos que transformam o planejamento em aquisições efetivas de medicamentos e materiais médico-hospitalares (MMH), assegurando o suprimento em quantidade e qualidade adequadas, ao menor custo possível. Esse processo é essencial para garantir a regularidade e o funcionamento das atividades assistenciais da instituição.

A aquisição no setor público segue uma dinâmica complexa, regida por exigências legais e normas específicas. No HUAB, as principais considerações incluem:

- **A programação de compras** – Pode variar conforme as diretrizes administrativas da instituição. No HUAB, por se tratar de instituição pública, segue-se às normas estabelecidas pela lei 13.303/2016, 14.133/2021 e 10.520/2002. Dessa forma, o tempo de aquisição torna-se mais prolongado devido aos trâmites burocráticos estabelecidos pela licitação;
- **Disponibilidade** – É necessário que o item a ser adquirido esteja disponível em pregão para que possa ser realizada a aquisição;
- **Definição dos níveis de estoque** – Feita através do estoque mínimo e o ponto de ressuprimento. Para medicamento, o estoque deverá ser planejado para um período mínimo de 90 dias e máximo de 120 dias, enquanto o estoque para material médico hospitalar deverá ser planejado com estoque mínimo de 120 dias, considerando o prazo de ressuprimento de 30 dias.
- **Capacidade de armazenamento** – Refere-se à quantidade de itens que podem ser

armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico. Dada a limitação dos espaços disponíveis na instituição, a definição dos níveis de estoque deve ser cuidadosamente planejada, considerando a capacidade real de armazenamento, de modo a evitar excessos que comprometam a organização e a eficiência logística.

- **Recursos orçamentários e financeiros** – Prioriza a definição do que comprar e o momento ideal para a aquisição, buscando otimizar os recursos destinados à compra de bens de consumo;
- **Adesão e dispensa de licitação** – Na ausência de pregão, é solicitada adesão para a aquisição de materiais e medicamentos, desde que a necessidade de obtenção dos produtos seja devidamente comprovada.

Em situações excepcionais, como o desabastecimento de materiais devido a atrasos na entrega por parte dos fornecedores, realinhamento de preço e impedimento do fornecedor licitar ou contratar com o poder público, recorre-se a estratégia de empréstimos, doações ou permutas com hospitais da rede Ebserh ou outras instituições públicas. Essa medida visa garantir a continuidade das atividades assistenciais e evitar qualquer comprometimento nos serviços prestados pela instituição.

Para formalizar a movimentação de bens de consumo sob as modalidades de empréstimo, permuta ou doação, é necessário abrir um processo no Sistema Eletrônico de Informações (SEI). Para os processos realizados com outros hospitais da rede, deve constar um ofício solicitando o material ao órgão que disponibilizará os itens, devidamente assinado pela chefia do SAFS, pelo gerente administrativo e pela chefia da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar de ambas as instituições envolvidas na transação. Após as assinaturas, o processo é encaminhado ao Serviço de Gestão de Estoques da Ebserh Sede para análise e autorização. Já para os processos com outras instituições públicas, um termo deve ser anexado ao processo, o qual deve conter o órgão envolvido, a descrição dos insumos movimentados, sua quantidade e valores. A necessidade de realização da movimentação de bens deve ser justificada em despacho, o qual deve ter ciência da chefia do SAFS e DLIH, assim como autorização da gerência administrativa.

Uma vez autorizada a movimentação, os materiais são transferidos fisicamente e, ao serem recebidos, passam por conferência. Posteriormente, é realizado o ajuste no sistema de gestão de estoque. A responsabilidade pelo ajuste é da chefia do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos, exceto em casos de afastamento, como férias ou licença, quando a tarefa será atribuída a um profissional designado para essa função.

#### 6.4. Recebimento

O recebimento dos materiais é realizado no Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos pelo almoxarife com a supervisão do farmacêutico e enfermeiro responsável pelo setor, observando os seguintes critérios definidos pelo procedimento operacional padrão de recebimento de materiais de consumo:

- Verificação da nota Fiscal fornecida pela transportadora, conferindo os dados da instituição (razão social, CNPJ e endereço completo);
- Avaliação das informações da nota Fiscal quanto ao produto em comparação ao descritivo da nota de empenho e/ou ordem de fornecimento (unidade, descrição, marca e quantidade);

- Realização de inspeção visual dos produtos, comparando as características de cada item com o descritivo da nota de empenho (unidade, descrição, marca e quantidade);
- Avaliação da integridade física do material, sendo aceitos apenas embalagens sem sinais de violação do produto, umidade e inadequação em relação ao conteúdo;
- Verificação da validade dos materiais (validade mínima de 01 ano ou caso o produto tenha validade inferior a 1 ano, ele deverá ser entregue com vida útil de 75% da sua validade total).

## 6.5. Armazenamento

O armazenamento consiste em ordenar adequadamente os produtos em áreas apropriadas, de acordo com suas características e condições de conservação exigidas. Para isso, deve-se dispor de área física suficiente e apropriada aos diversos tipos de produtos a serem armazenados.

Com base na RDC nº 304/2019, que dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e de Transporte de medicamentos, procedemos a organização do estoque da seguinte maneira:

- A organização do estoque segue o sistema PEPS (primeiro que **Expira** é o primeiro que **Sai**), garantindo que os itens com as datas de validade mais próximas fiquem sempre na frente, facilitando a rotação adequada e evitando o vencimento de produtos;
- Os medicamentos e materiais médico-hospitalares (MMH) são organizados em prateleiras e pallets, dispostos por ordem alfabética conforme a DCB (Denominação Comum Brasileira). Os produtos são mantidos pallets, sem contato com o chão, as paredes ou o teto, para assegurar a circulação de ar adequada, facilitar a limpeza e evitar o contato com a umidade das paredes, preservando a integridade dos itens.
- Os pallets e as prateleiras são confeccionados em materiais que permitem uma limpeza eficiente e não representam fontes de contaminação, sendo, respectivamente, de plástico e metal;
- Os MMH são armazenados separadamente dos medicamentos, de maneira organizada, a fim de preservar sua identidade e integridade. Eles são agrupados por categoria, como, por exemplo, agulhas, luvas, seringas, entre outros.
- As soluções parenterais de grande volume (SPGV) obedecem ao empilhamento máximo recomendado pelo fabricante;
- Os insumos são conservados nas embalagens originais, ao abrigo da luz direta e com controle ambiente da temperatura e umidade. Quando há necessidade de abertura das caixas, estas são identificadas com data e validade para fácil visualização;
- O local para armazenamento dos medicamentos e MMH apresenta as seguintes condições: temperatura e umidade controladas, longe de fontes de calor, umidade e da exposição direta do sol, com temperatura ambiente variando até 30°C;

- A verificação da temperatura e umidade é realizada duas vezes ao dia (manhã e tarde), utilizando um termohigrômetro, que afere os registros de máxima e mínima. As leituras de temperatura são registradas em uma no formulário/tabela para controle, e, se necessário, são adotadas medidas corretivas para garantir as condições ideais de armazenamento.
- As paredes, o teto e o chão são revestidos com materiais resistentes e de fácil limpeza, que não liberam partículas, visando evitar o acúmulo de poeira e assegurar um ambiente adequado para o armazenamento.
- A área é devidamente protegida contra a entrada de insetos e roedores, sendo submetida a dedetizações regulares para garantir o controle eficaz de pragas;
- O local de armazenamento conta com extintores de incêndio posicionados em pontos estratégicos, devidamente identificados e de fácil acesso e visualização.

#### 6.5.1 Condições especiais de armazenamento:

- Os medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria 344/98) são armazenados em locais seguros, como armários trancados, com acesso restrito e monitoramento por câmeras, conforme a regulamentação vigente. Os armários que armazenam esses medicamentos são mantidos sempre fechados, com a chave guardada em local específico, acessível apenas aos funcionários autorizados do setor;
- Os medicamentos termolábeis, que requerem condições específicas de armazenamento, são mantidos em refrigeradores com controle rigoroso de temperatura. A temperatura é monitorada e registrada duas vezes ao dia em formulários específicos, devendo permanecer entre 2°C e 8°C para garantir a integridade dos medicamentos.
- Os eletrólitos concentrados são exemplos de medicamentos de alto risco e por isso armazenados separadamente das demais soluções injetáveis. São exemplos de eletrólitos concentrados:
  - Cloreto de potássio 19,1% solução injetável.
  - Cloreto de sódio solução injetável superiores a 0,09%
  - Sulfato de magnésio 50% solução injetável.

Condição de estocagem	Temperatura
Ambiente	15 a 30 °C
Sob refrigeração	2 a 8 °C
Congelado	-5 a -20 °C

## 6.6. Distribuição

A distribuição de medicamento e material médico-hospitalar tem início com a solicitação formal do Setor de Farmácia Hospitalar, visando atender às necessidades específicas por um período definido. Após a solicitação, o processamento do pedido é realizado, gerando uma requisição com as quantidades a serem separadas e posteriormente entregues. A separação e a conferência dos itens são realizadas por um almoxarife, que registra a saída tanto no sistema informatizado quanto nas fichas de prateleira, assegurando a precisão e o controle do estoque.

Após a separação dos itens, estes são entregues nas áreas solicitantes, onde é realizada uma conferência para garantir a exatidão da entrega e evitar eventuais falhas no processo.

Um sistema de distribuição de medicamentos e materiais médico-hospitalares (MMH) deve assegurar rapidez e segurança na entrega, bem como eficiência nos processos de informação e controle.

## 6.7. Rapidez

O processo de distribuição deve ser realizado em tempo hábil, mediante um cronograma de entregas estabelecido, impedindo atrasos e desabastecimento.

## 6.8. Segurança

É garantir que os produtos solicitados chegarão ao destinatário nas quantidades corretas e com a qualidade desejada.

## 6.9. Sistema de Informação

É fundamental contar com um sistema de gestão de estoque que possibilite a rastreabilidade, em qualquer momento, de medicamentos e materiais médico-hospitalares. Informações detalhadas sobre a posição física e financeira dos estoques, as quantidades recebidas e distribuídas, bem como o consumo e a demanda de cada produto, são essenciais para garantir um controle eficaz e transparente.

## 6.10. Transporte

O transporte de medicamento e produto para saúde deve sempre observar as condições adequadas de segurança e qualidade. Para medicamentos termolábeis, o transporte é realizado em caixas de isopor com gelo, garantindo a manutenção da temperatura ideal, uma vez que o trajeto é de curta distância.

## 6.11. Controle

O controle de estoque é essencial para garantir que o processo de aquisição transcorra de forma eficiente, minimizando preocupações e assegurando a disponibilidade dos materiais necessários. A manutenção adequada dos estoques busca equilibrar os custos de manutenção, aquisição e evitar faltas de materiais. O controle de estoque é crucial para:

- Fornecer dados precisos para a definição das necessidades de aquisição;
- Assegurar a continuidade do abastecimento sem interrupções;
- Reduzir perdas e desperdícios.

Para garantir que o nível de estoque atenda às demandas da instituição, é imprescindível um controle eficiente e o uso de ferramentas adequadas para o registro das informações. No HUAB, utiliza-se o sistema informatizado AGHUX, planilhas desenvolvidas em Excel e fichas de prateleira para o controle de estoque, facilitando o acompanhamento contínuo.

#### **6.11.1. Elementos de previsão de estoque**

Existem elementos de previsão de estoque que facilitam a definição das quantidades a serem adquiridas e o intervalo de tempo entre as aquisições, são eles:

- Consumo médio mensal – CMM
- Estoque mínimo – EMI (de segurança ou de reserva)
- Estoque máximo – EMX
- Tempo de ressurgimento ou reposição – TR

##### **6.11.1.1. Consumo Médio Mensal**

É um método que consiste na média de consumo dos produtos em análise utilizados por determinado período de tempo. Nesse método exclui-se as perdas, empréstimos e outras saídas não regulares.

##### **6.11.1.2. Estoque Mínimo**

É o menor quantitativo que deve ser mantido em estoque enquanto se processa o pedido de compra. No caso do HUAB, esse estoque é sempre o equivalente a 2 (dois) meses do CMM.

##### **6.11.1.3. Estoque Máximo**

Corresponde a maior quantidade que deve ser mantida em estoque, a fim de evitar perdas e otimizar o espaço de armazenamento. Na instituição, o estoque máximo corresponde a 4 (quatro) meses de consumo.

##### **6.11.1.4. Tempo de Ressurgimento**

Corresponde ao tempo entre a solicitação da compra e a entrega do produto. Esse tempo leva em média de 30 a 40 dias.

##### **6.11.1.5. Inventário**

É a contagem física dos estoques para verificar se a quantidade dos medicamentos e materiais estocada coincide com a quantidade registrada nas fichas de prateleira e nos sistemas informatizados.

São realizados dois tipos de inventários:

- **Inventário rotativo:** realizado trimestralmente, para manter o saldo atualizado e identificar falhas no atendimento da requisições. É realizado pelos próprios colaboradores da Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos.
- **Inventário Geral:** é realizado anualmente, geralmente no mês de outubro, com a participação da Comissão de Inventário. Esta comissão é composta por colaboradores de diversas áreas da instituição, incluindo representantes da área de contabilidade, equipe multiprofissional e o chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar.

## 6.12. Controle de validade

O controle da validade dos insumos é efetuado por meio do sistema de gestão de estoque AGHUX e planilhas. Durante o recebimento e o lançamento da nota fiscal no sistema, as informações sobre a validade e as marcas dos produtos são registradas. Além disso, a planilha de controle de validade é devidamente atualizada para garantir o acompanhamento adequado.

No último dia de cada mês, é realizada uma avaliação dos insumos em estoque, identificando os produtos com validade próxima (até 3 meses). Com base na análise da demanda para o período, os itens que não apresentarem consumo serão encaminhados para processos de doação, permuta ou empréstimo, a fim de evitar perdas e otimizar o uso dos recursos.

Quando não for possível utilizar os produtos com data de vencimento próxima, estes serão retirados da prateleira e segregados com uma antecedência mínima de 1 mês. Uma lista com a relação dos materiais próximos ao vencimento será encaminhada, via processo SEI, à Comissão de Avaliação de Materiais de Consumo, responsável por realizar a conferência e elaborar um relatório detalhado. Este relatório será submetido à análise e autorização da Gerência Administrativa. Após a devida aprovação, será formalizado o desfazimento e realizada a baixa dos materiais no sistema de gestão de estoque AGHUX.

A baixa dos materiais é realizada por meio de ajuste para menos no sistema AGHUX, utilizando a opção de motivo "perdas por validade". A responsabilidade por esse procedimento cabe à chefia do SAFS/UFCD; contudo, em situações de afastamento, como férias ou licença, a tarefa será atribuída a um profissional designado, assegurando a continuidade do processo de gestão de estoque.

Após a conclusão da baixa, os materiais são recolhidos pelo Setor de Hotelaria Hospitalar, que assume a responsabilidade por definir e executar o descarte adequado, conforme as normas vigentes.

## 6.13. Descarte

O HUAB adota o PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde) para o descarte adequado de medicamentos e materiais médico-hospitalares, em conformidade com a legislação vigente sobre resíduos. Os medicamentos e materiais vencidos são cuidadosamente segregados e armazenados em caixas identificadas como "material vencido". Esses itens são então recolhidos pelo Setor de Hotelaria Hospitalar, que coordena o descarte por meio de empresa terceirizada especializada, garantindo o cumprimento das normas ambientais e de segurança.

## 6.14. Segurança e Monitoramento

A segurança do estoque de medicamento e produto para saúde é garantida por um conjunto de medidas de proteção física e tecnológica, visando prevenir furtos e roubos. O local é monitorado 24 horas por câmeras de segurança estrategicamente posicionadas e conta com a presença de vigilante, garantindo o acompanhamento contínuo das atividades e o controle da movimentação e do fluxo de pessoas. Além disso, o acesso à área de estoque é restrito, com portas e grades, garantindo que somente pessoal autorizado tenha permissão para entrar.

A entrada de pessoas externas é permitida exclusivamente mediante autorização prévia, e todas as movimentações são registradas, com controle rigoroso da entrada e saída de indivíduos. Esse sistema de controle inclui o registro de dados como horário de chegada e saída, além da

identificação das pessoas autorizadas, assegurando a integridade e segurança dos produtos armazenados.

### **6.15. Gerenciamento de risco**

A assistência à saúde sempre envolve riscos, mas esses riscos podem ser minimizados por meio de uma análise cuidadosa e ações preventivas, com o objetivo de evitar que se tornem causas de eventos adversos.

O Gerenciamento de Risco é um processo contínuo e sistemático que envolve a implementação de políticas, procedimentos, condutas e recursos para a avaliação e mitigação de riscos e eventos adversos que possam afetar a segurança dos pacientes, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

Essa atividade é responsabilidade de todos os profissionais do HUAB, visando reduzir tanto os riscos clínicos quanto os não clínicos presentes nos serviços prestados.

No que diz respeito aos medicamentos, a farmacovigilância desempenha um papel crucial no gerenciamento de riscos, abordando qualquer problema relacionado aos medicamentos, como queixas técnicas, erros de medicação, uso off label e interações medicamentosas.

É essencial que todos os eventos adversos sejam notificados, independentemente de haver ou não certeza sobre a relação de causa e efeito entre o evento e o uso do produto envolvido.

#### **6.15.1. Material médico-hospitalar**

No que se refere aos MMH, é possível notificar problemas como falha no produto, fragilidade, defeito de fabricação, rotulagem incorreta (como ausência de número de lote, falta de prazo de validade, ausência de registro na ANVISA, falta de instruções de uso) e embalagens inadequadas ou impróprias.

Além dos desvios de qualidade, também devem ser notificadas reações adversas e outros efeitos indesejáveis associados ao uso dos produtos, garantindo a segurança e a eficácia no uso de medicamentos e materiais médico-hospitalares.

#### **6.15.2. Medicamentos**

##### **6.15.2.1. Desvio de qualidade ou Queixa Técnica**

A notificação deve ser realizada quando é observado um afastamento dos parâmetros de qualidade exigidos para a comercialização ou aprovação de registro de um produto farmacêutico. São exemplos de desvios da qualidade: alterações de cor, odor, viscosidade, problemas de rotulagem (falta de informações, descolamento), falta de conteúdo, presença de corpo estranho.

##### **6.15.2.2. Erros de medicação**

O erro de medicação pode estar relacionado aos produtos utilizados na área da saúde, aos procedimentos, a falhas na comunicação e a práticas profissionais inadequadas. Esses erros podem ocorrer em qualquer etapa do processo, desde a prescrição até a administração dos medicamentos. Exemplos incluem a escolha incorreta do medicamento, da via de administração, da velocidade de infusão, da posologia, a troca do medicamento entregue ou a administração do medicamento ao paciente errado.

##### **6.15.2.3. Inefetividade Terapêutica**

Ocorre quando os medicamentos não apresentam os efeitos esperados. Pode ocorrer por falta total ou parcial do efeito, como redução de tempo de ação, utilização de mais medicamentos para conseguir o efeito desejado, entre outros.

#### **6.15.2.4. Uso off label**

Engloba os casos em que o medicamento é utilizado diferente do descrito na bula, como: indicações e posologias não usuais, administração por via diferente, administração para tratamento de doenças que não foram estudadas. É importante realizar a notificação para que sejam conhecidas novas formas de utilizar determinado medicamento.

#### **6.15.2.5. Reações adversas**

Qualquer efeito nocivo, não intencional e indesejado de uma droga, observada com doses terapêuticas para fins de tratamento, profilaxia ou diagnóstico. Todas as reações devem ser notificadas, mesmo as que são esperadas e não graves.

## **7. REFERÊNCIAS**

MALTA, N.S., Revista Pharmacia Brasileira nº 79 – **Rastreabilidade de medicamentos na farmácia hospitalar.** Nov/Dez 2010 e Jan 2011.

CIPRIANO, S. L., Revista Pharmacia Brasileira nº15. **Comissão de Farmácia e Terapêutica.** Out/Nov 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde – **Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, instruções técnicas para a sua organização.** 2002.

EBSERH, [Hospital Universitário Ana Bezerra](#). **Regimento interno da comissão de padronização para produtos para saúde.** Santa Cruz, 2022.

EBSERH, Hospital das clínicas RP-USP. **Gerenciamento de riscos e segurança do paciente.** São Paulo, 2010.

## 8. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	08/02/2022	Emissão Inicial.
2	06/08/2025	Atualização do Documento.

## 9. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO


<p><b>Elaboração</b></p> <p>Ana Isa Dantas de Medeiros - SAFS/DLIH/GAD</p> <p>Anny Mayara De Araujo Oliveira - UMULTI/DCDT/GAS</p> <p>Diego Pereira Gabriel dos Santos - UFCD/SFH/DCDT/GAS</p> <p>Fernando Mateus Maia Barbosa - STEC/DLIH/GAD</p> <p>Gleyzia de Andrade - SAFS/DLIH/GAD</p> <p>Welves Bernardo Da Silva - SAFS/DLIH/GAD</p>	Data: 06/08/2025
<p><b>Análise</b></p> <p>Ana Isa Dantas de Medeiros - SAFS/DLIH/GAD</p> <p>Diego Pereira Gabriel dos Santos - UFCD/SFH/DCDT/GAS</p> <p>Gleyzia de Andrade - SAFS/DLIH/GAD</p>	Data: 06/08/2025
<p><b>Validação</b></p> <p>Wilton Nogueira de Abreu - STGQ/SUP</p> <p>Franciane Carla de Souza Bento - STGQ/SUP</p>	Data: 22/09/2025
<p><b>Aprovação</b></p> <p>Severino Clemente da Silva Filho - GAD</p>	Data: 22/09/2025

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © Ano2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados [www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)

## Anexo 01 - Formulário para inclusão/exclusão de medicamento na padronização

seu.ebserh.gov.br/sei/controlador.php?acao=editor\_montar&id\_procedimento=32477605&id\_documento=60898522&infra\_sistem...

AutoTexto Texto\_Centralizado

  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro  
Santa Cruz-RN, CEP 59200-000  
- http://huab-ufrn.ebserh.gov.br

Processo nº 23527.000668/2022-37

**CFT - Padronização de Medicamentos**

Este formulário é destinado a qualquer profissional assistencial que deseja solicitar à Comissão de Farmácia e Terapêutica, a inclusão na lista de seleção, de um medicamento.

**À COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**

Tipo de documento: FORMULÁRIO (FOR)

Código do documento: FOR-001 Versão: 2.0

Nome do solicitante:

Cargo/Função:

Setor/Serviço/Unidade:

Telefone de contato:

E-mail de contato:

Justificativa da Solicitação (resumo):

Tipo de pedido:

MEDICAMENTOS DISPONÍVEL NO CATÁLOGO DE PADRONIZAÇÃO EBSEH  
<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/saude/catalogo-de-tecnologias-em-saude-da-rede-ebserh>

Código Ebserh: EBS

Descritivo, massa, volume, Apresentação:

MEDICAMENTO NÃO DISPONÍVEL NO CATÁLOGO DE PADRONIZAÇÃO EBSEH

Nome DCB/Concentração/Massa-volume:

Nome técnico e/ou Nome comercial:

Marcas (citar no mínimo 01):

Finalidade/uso/Indicação clínica:

É comercializado no Brasil? ( ) SIM ( ) NÃO

Apresentação (Ampola, Frasco-Ampola, Comprimido...):

Consumo médio mensal estimado:

Valor unitário estimado: R\$

Número de pacientes que utilizarão o medicamento:

Posologia:

A inclusão deste, exclui algum outro já padronizado? ( ) SIM ( ) NÃO.

- Se a resposta anterior for SIM, qual o Código Ebserh do medicamento a ser excluído?
- O medicamento sugerido substitui com quais vantagens o outro já selecionado?

O medicamento é coberto pelo SUS? Para qual procedimento?

Justificativa - Gostaria de incluir/excluir este medicamento porque:  
( ) Não existe na atual lista de medicamentos selecionados alternativa similar com mesmo objetivo terapêutico.  
( ) Existe alternativa similar, porém a forma farmacêutica é diferente da necessária.  
( ) Outra justificativa: (detalhar)

Justificativa técnica (estudos clínicos, indicação de diretrizes e consensos, pareceres de câmaras nacionais, internacionais ou experiências na instituição) de segurança, eficácia e efetividade que justifiquem a inclusão/alteração na padronização:  
(anexar ao processo evidências científicas que corroborem suas justificativas e outros documentos que julgar necessários)

Sectores/Serviço/Unidade que utilizarão o medicamento (caso o medicamento for utilizado em outros locais, informar a média de consumo de cada um):

<sup>1</sup>: [Catálogo de Tecnologias em Saúde da Rede Ebserh — Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/ebserh/pt-br/saude/catalogo-de-tecnologias-em-saude-da-rede-ebserh)

<sup>2</sup> [Catálogo Compras.gov.br](http://www.gov.br/compras)

<sup>3</sup> <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/>


Assinatura eletrônica do solicitante demandante. *(assinatura obrigatória)*

Assinatura eletrônica do Superior Imediato. *(assinatura obrigatória)*

Assinatura eletrônica do Chefe de Setor. *(assinatura obrigatória)*

Assinatura eletrônica do Chefe de Divisão *(assinatura obrigatória)*

## Anexo 02 – Formulário para solicitação de inclusão/exclusão de produto para saúde na padronização

 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro Santa Cruz-RN, CEP 59200-000 - <a href="http://huab-ufrn.ebserh.gov.br">http://huab-ufrn.ebserh.gov.br</a>	
Processo nº 23527.000668/2022-37	
<b>CPPS - Padronização de Produto para Saúde</b>	
Este formulário é destinado a qualquer profissional assistencial que deseje solicitar à Comissão de Padronização, a inclusão na lista de seleção, de um produto para saúde.	
<b>À COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE PRODUTOS PARA SAÚDE</b>	
Tipo de documento: FORMULÁRIO (FOR)	
Código do documento: FOR-002	Versão: 2.0
Nome do solicitante:	
Cargo/Função:	
Setor/Serviço/Unidade:	
Telefone de contato:	
E-mail de contato:	
Justificativa da Solicitação (resumo):	
Tipo de pedido:	
<input type="checkbox"/> - INSUMO DISPONÍVEL NO CATÁLOGO DE PADRONIZAÇÃO EBSEH <a href="https://www.gov.br/ebserh/pt-br/saude/catalogo-de-tecnologias-em-saude-da-rede-ebserh">https://www.gov.br/ebserh/pt-br/saude/catalogo-de-tecnologias-em-saude-da-rede-ebserh</a>	
Código Ebserh: EBS	
Descritivo/Apresentação:	
<input type="checkbox"/> - INSUMO NÃO DISPONÍVEL NO CATÁLOGO DE PADRONIZAÇÃO EBSEH Descritivo (composição, medidas, unidade de medida, formato, cor, gramatura...):	
Nome técnico e/ou Nome comercial:	
Marcas (citar no mínimo 01):	
Registro ANVISA:	
Código CATMAT <sup>2</sup> :	
Código SIGTAP/ procedimento SUS relacionado:	
É comercializado no Brasil? ( ) SIM ( ) NÃO	
Consumo médio mensal estimado:	
Valor unitário estimado: R\$	
Para utilização do produto precisa ser fornecido equipamento? Se necessário, especificar.	
Para utilização do produto precisa ser ofertado treinamento específico? Se necessário, especificar.	
A inclusão deste, exclui algum outro já padronizado? ( ) SIM ( ) NÃO.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se a resposta anterior for SIM, qual o Código Ebserh do produto a ser excluído?</li> </ul>	
O produto sugerido substitui com quais vantagens o outro já selecionado?	
Justificativa técnica- Gostaria de incluir/excluir este produto para saúde porque:	
Justificativa técnica (estudos clínicos, pop institucional, indicação de diretrizes e consensos, pareceres de câmaras nacionais, internacionais ou experiências na instituição) de segurança, eficácia e efetividade que justifiquem a inclusão/alteração na padronização: (anexar ao processo evidências científicas que corroborem suas justificativas e outros documentos que julgar necessários)	
Setores/Serviço/Unidade que utilizarão o produto (caso o produto for utilizado em outros locais, informar a média de consumo de cada um):	

<sup>1</sup>: Catálogo de Tecnologias em Saúde da Rede Ebserh — Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares ([www.gov.br](http://www.gov.br))

<sup>2</sup> [Catálogo Compras.gov.br](http://Catalogo.Compras.gov.br)

<sup>3</sup> <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/>


Assinatura eletrônica do solicitante demandante. *(assinatura obrigatória)*

Assinatura eletrônica do Superior Imediato. *(assinatura obrigatória)*

Assinatura eletrônica do Chefe de Setor. *(assinatura obrigatória)*

Assinatura eletrônica do Chefe de Divisão *(assinatura obrigatória)*

### Anexo 03 – Autorização de compra - Insumo não padronizado


  
 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
 Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro  
 Santa Cruz-RN, CEP 59200-000  
 - <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Processo nº 23527.000668/2022-37

#### Autorização de Compra - Insumo não padronizado

Este formulário é de uso específico para justificar a compra de insumo assistencial não padronizado no HUF.  
*Este formulário será anexado no Processo SEI de contratação cujo item está inserido.*

**COMPRA DE INSUMO NÃO PADRONIZADO**

Tipo de documento: FORMULÁRIO (FOR)  
 Código do documento: FOR-005 Versão: 2.0

Nome do solicitante:  
 Cargo/Função:  
 Setor:  
 Telefone de contato:  
 E-mail de contato:

**INSUMO ASSISTENCIAL NÃO PADRONIZADO**

CÓDIGO EBSEH – Nacional (Se houver):

Descritivo completo e apresentação/unidade de fornecimento:

Marcas de referência (citar no mínimo 01):

Há item padronizado na instituição que atenda à necessidade do paciente? ( ) SIM ( ) NÃO

É comercializado no Brasil? ( ) SIM ( ) NÃO

Consumo médio mensal estimado/Posologia:

Valor unitário estimado: R\$

**Quantidade a ser comprada:**

Justificativa para compra do insumo não padronizado bem como a discordância pela substituição por similar ou equivalente já padronizado na instituição.

Incluir no processo o protocolo ou referência que demonstre o uso pretendido.

Paciente	Iniciais do nome e idade do paciente	Cartão SUS nº	Nº do prontuário	Quantidade	Tempo de tratamento
1					
2					
3					
4					
5					

<sup>1</sup> [Catálogo de Tecnologias em Saúde da Rede Ebserh — Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares \(www.gov.br\)](http://www.gov.br)

<sup>2</sup> [Catálogo Compras.gov.br](http://www.gov.br)

<sup>3</sup> <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/>

Uma cópia deste formulário deve ser encaminhada à Comissão de Padronização (CPPS / CFT) para avaliar a viabilidade de inclusão do item no rol de insumos de uso contínuo / lista de seleção.

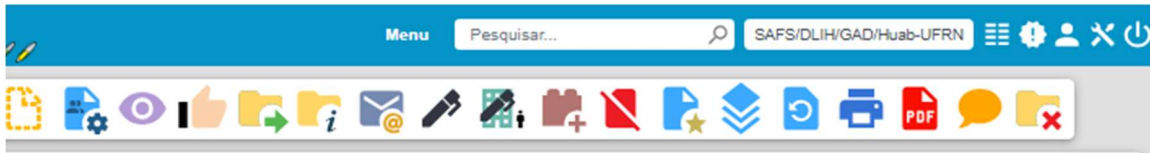
(Obrigatório) Assinatura eletrônica do solicitante demandante.

(Obrigatório) Assinatura eletrônica do Chefe do Setor e Divisão

(Obrigatório) Assinatura eletrônica do Gerente Administrativo

(Obrigatório) Assinatura eletrônica do Gerente de Atenção à Saúde

**Anexo 04 – Ofício de transferência de bens de consumo entre HU's**



Referência: Processo 23527.007618/2024-42

Prezados Gestores,

1. Considerando que a transferência dos materiais descritos abaixo não acarretará ruptura dos estoques na unidade de origem e atenderão as necessidades da unidade de destino, conforme descrito abaixo.

2. Conforme disposto na Nota Técnica - SEI 21 ([24066911](#)) que trata sobre **Transferência de Materiais de Consumo e Bens Permanentes entre unidades da Rede Ebserh**, encaminhamos este processo para avaliação e ciência da Administração Central.

3. Solicitamos autorização para as movimentações abaixo:

Modalidades: ( ) Permuta; ( ) Doação; ( X ) Empréstimo (bens a serem transferidos ao HUAB-UFRN/EBSERH)

HUF ORIGEM	HUAB-UFRN					
HUF DESTINO	HUAB-UFRN					
AUTORIZAÇÃO MOVIMENTAÇÃO	Autorização conforme assinaturas disponíveis no presente documento					
MODAL DO TRANSPORTE	Transporte próprio custeado pelo Hospital de destino					
DESCRIÇÃO DO MATERIAL	CÓD. EBSE RH	CÓD. AGHU	APRESENTAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
FRASCO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL 500ML	-	401296	UNIDADE	R\$ 1,47	60	R\$ 88,20
ALPROSTADIL 250MCG		10011	FRASCO	R\$ 148,00	2	R\$ 296,00
<b>TOTAL</b>						<b>R\$ 384,20</b>

Necessita de Movimentação Via Correios?		Não
Item	Dimensões da Embalagem (Altura x Largura e Comprimento)	Peso da Embalagem (Kg)
1	-	-

4. Em tempo, nos colocamos à disposição para demais esclarecimentos.

Atenciosamente,

(assinado eletronicamente)

Chefe do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos **MEJC-UFRN**

(assinado eletronicamente)

Chefe do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos **HUAB-UFRN**

Cientes e de Acordo,

(assinado eletronicamente)

Chefe da Divisão de Logística de Infraestrutura Hospitalar **MEJC-UFRN**

(assinado eletronicamente)

Chefe da Divisão de Logística de Infraestrutura Hospitalar **HUAB-UFRN**

(assinado eletronicamente)

Gerente Administrativo **MEJC-UFRN**

(assinado eletronicamente)

Gerente Administrativo **HUAB-UFRN**



### Anexo 05 – Termo de Permuta

TERMO DE PERMUTA				
FINALIDADE				
( x ) PERMUTA    ( ) OUTRO – (ESPECIFICAR)				
ORIGEM		DESTINO		
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA		ENTIDADE:		
CNPJ: 15.126.437/0001-10		CNPJ:		
ENDEREÇO: PRAÇA TEQUINHA FARIAS		ENDEREÇO:		
BAIRRO: CENTRO		BAIRRO:		
CIDADE: SANTA CRUZ		CIDADE:		
TELEFONE: 84 - 3291-3358		TELEFONE:		
SAÍDA				
CÓDIGO DO SISTEMA	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ENTRADA				
CÓDIGO DO SISTEMA	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
COMPROVANTE				

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Matrícula/CPF: \_\_\_\_\_

### Anexo 06 – Termo de Empréstimo

TERMO DE EMPRÉSTIMO				
FINALIDADE				
<input type="checkbox"/> EMPRÉSTIMO CONCEDIDO <input type="checkbox"/> EMPRÉSTIMO SOLICITADO <input type="checkbox"/> DEVOLUÇÃO DE EMPRÉSTIMO <input type="checkbox"/> OUTRO – (ESPECIFICAR)				
<b>ORIGEM</b>		<b>DESTINO</b>		
ENTIDADE:		ENTIDADE:		
CNPJ:		CNPJ:		
ENDEREÇO:		ENDEREÇO:		
BAIRRO:		BAIRRO:		
CIDADE:		CIDADE:		
TELEFONE:		TELEFONE:		
DESCRIÇÃO DOS BENS DE CONSUMO				
CÓDIGO DO SISTEMA	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
PRAZO DE DEVOLUÇÃO				
Por este instrumento se declara que o(s) produto(s) acima listado (s) será (ão) devolvido (s) dentro do prazo de __ dias.				
COMPROVANTE				

NOME: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Matrícula/CPF: \_\_\_\_\_

### Anexo 07 – Termo de Doação

TERMO DE DOAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES					
<b>DOADOR:</b>					
Entidade:					
Endereço:					
CNPJ:			Telefone:		
<b>DONATÁRIO:</b>					
Hospital:					
Endereço:					
CNPJ:			Telefone:		
CLÁUSULA					
<b>PRIMEIRA – DO OBJETO:</b>					
Doação de alimento					
<b>SEGUNDA - DA FINALIDADE:</b>					
Utilização do objeto pelo DONATÁRIO na continuidade das ações e serviços de assistência à saúde infantil					
<b>TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES :</b>					
O DONATÁRIO compromete-se a destinar os materiais, objeto deste instrumento, à execução de ações de assistência à saúde infantil.					
<b>QUARTA - DO ACORDO:</b>					
Por estarem em pleno acordo, as partes assinam este Termo em duas vias de igual teor e forma para um só efeito.					
MATERIAL					
VALIDADE	LOTE	DESCRIÇÃO	QTD	UNID MEDIDA	VALOR TOTAL
TOTAL					
COMPROVANTE					
Por este instrumento declaro que recebi a doação do(s) produto(s) acima listados. O(s) mesmo(s) se encontra(m) em perfeito estado de conservação e dentro do prazo de validade.					

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Matrícula/CPF: \_\_\_\_\_

**Anexo 08 – Controle de temperatura e umidade do ar**



HOSPITAL [XXX-XXX/EBSERH]



**Controle de temperatura.**

**Tabela de Verificação de Temperatura e Umidade Relativa do Ar**

Mês: [XXX]/20XX

DATA	HORA	TEMP. Máx. em °C	Umidade em %	Responsável pela Verificação	HORA	TEMP. Máx. em °C	Umidade em %	Responsável pela Verificação
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

**REFERENCIAS DA LEITURA**

LIMITE DE TEMPERATURA PARA ARMAZENAMENTO (°C): 15 A 30	LIMITE PERCENTUAL PARA UMIDADE RELATIVA DO AR (%UR): 40 A 75
Escala do termômetro (°C) -25 A 55	Escala de leitura do higrômetro (%UR): 0 A 100
Intervalo de leitura (°C) 1	Intervalo de leitura (%UR): 2
Limite de erro (°C) +/- 3	Limite de erro (%UR): +/- 5



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
 Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000  
 - <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Certidão

Processo nº 23527.004714/2025-10

Interessado: Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos

**CERTIDÃO DE ASSINATURAS ELETRÔNICAS CORRESPONDENTE AO DOCUMENTO:**

**PLANO DE GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTO E MATERIAIS MÉDICOS-HOSPITALARES (53572556)**

<p><b>Elaboração</b></p> <p>Ana Isa Dantas de Medeiros - SAFS/DLIH/GAD</p> <p>Anny Mayara De Araujo Oliveira - UMULTI/DCDT/GAS</p> <p>Diego Pereira Gabriel dos Santos - UFCD/SFH/DCDT/GAS</p> <p>Fernando Mateus Maia Barbosa - STEC/DLIH/GAD</p> <p>Gleyzia de Andrade - SAFS/DLIH/GAD</p> <p>Welves Bernardo Da Silva -SAFS/DLIH/GAD</p>	<p>Data: 06/08/2025</p>
<p><b>Análise</b></p> <p>Ana Isa Dantas de Medeiros - SAFS/DLIH/GAD</p> <p>Diego Pereira Gabriel dos Santos - UFCD/SFH/DCDT/GAS</p> <p>Gleyzia de Andrade - SAFS/DLIH/GAD</p>	<p>Data: 06/08/2025</p>
<p><b>Validação</b></p> <p>Wilton Nogueira de Abreu - STGQ/SUP</p> <p>Franciane Carla de Souza Bento - STGQ/SUP</p>	<p>Data: 22/09/2025</p>
<p><b>Aprovação</b></p> <p>Fernando Luiz Palhano Xavier Cabral - DLIH</p>	<p>Data: 22/09/2025</p>



Documento assinado eletronicamente por **Diego Pereira Gabriel dos Santos, Chefe de Unidade**, em 23/09/2025, às 12:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Mateus Maia Barbosa, Chefe de Setor**, em 23/09/2025, às 13:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Luiz Palhano Xavier Cabral, Chefe de Divisão**, em 23/09/2025, às 13:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Anny Mayara de Araújo Oliveira, Enfermeiro(a)**, em 23/09/2025, às 15:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gleyzia de Andrade, Chefe de Setor**, em 24/09/2025, às 14:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Isa Dantas de Medeiros, Farmacêutico(a)**, em 24/09/2025, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wilton Nogueira de Abreu, Técnico(a) em Enfermagem**, em 12/12/2025, às 11:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **53572639** e o código CRC **4203AC79**.