



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UACE.01 - Página 1/3	
Título do Documento	CONTROLE DE VALIDADE DOS MATERIAIS NA UNIDADE DE ALMOXARIFADO E CONTROLE DE ESTOQUES	Emissão: 07/04/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 07/04/2024

1. OBJETIVO(S)

Este Procedimento Operacional Padrão (POP) tem como objetivos:

- Padronizar o controle da validade dos materiais armazenados na Unidade de Almojarifado e Controle de Estoques do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), com uma gestão direcionada a reduzir o máximo possível a perda de itens por vencimento, reflexo das alterações de consumo dos materiais na instituição.
- Formalizar por meio do Sistema Eletrônico de Informação (SEI!) as ações de descarte e/ou desfazimento de materiais vencidos ou a vencer, a fim de garantir a transparência no procedimento de doação / transferência / descarte dos materiais no HULW.

2. MATERIAL

- Computador;
- Internet;
- Sistema Eletrônico de Informação (SEI!);
- Sistema AGHUX.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

3.1 Extração de dados de validade no AGHUX e encaminhamento à Gerência de Atenção à Saúde

- Extrair mensalmente, do sistema AGHUX, o relatório de itens vencidos e a vencer;
- Emitir relatório dos itens que irão vencer nos próximos 180 dias;
- Elaborar, no Sistema Eletrônico de Informação (SEI!), processo direcionado à Gerência de Atenção à Saúde (GAS) contendo o relatório supramencionado;
- Solicitar que a GAS analise no **prazo de 7 (sete) dias úteis**, juntamente às suas divisões, setores e unidades, se será possível consumir os itens até à data de vencimento de cada um.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UACE.01 - Página 2/3	
Título do Documento	CONTROLE DE VALIDADE DOS MATERIAIS NA UNIDADE DE ALMOXARIFADO E CONTROLE DE ESTOQUES	Emissão: 07/04/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 07/04/2024

3.2 Providências para destinação dos materiais que não serão utilizados

- No mesmo processo anteriormente direcionado à GAS, confeccionar documento com solicitação de autorização à Gerência Administrativa (GAD), com anuência da Superintendência, para realizar transferência recíproca de itens idênticos por validade com outras filiais da rede Ebserh, ou, não sendo possível, realizar a doação dos materiais a outro hospital da rede. O prazo para devolução dos autos pela GAD é de **3 (três) dias úteis**;
- Após autorização, elaborar processo SEI! com documento direcionado aos Setores de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS) da rede, expondo a intenção de transferência ou doação dos materiais;
- Aguardar até **7 (sete) dias úteis**, prorrogável por mais **7 (sete) dias úteis**, sinalização da(s) instituição (ões) interessada(s) via processo SEI!;
- Formalizar / ratificar o processo de transferência ou doação;
- Em caso de doação, ajustar o item “para menos” (motivo: doação) no sistema AGHUX, após a retirada do material pelo hospital donatário;
- Em caso de transferência recíproca, realizar a atualização dos dados de lote e validade no AGHUX;
- Emitir documentos comprobatórios do AGHUX e adicionar ao processo;
- Encaminhar o processo de transferência ou doação ao Setor de Contabilidade para os ajustes contábeis pertinentes.

3.3 Desfazimento dos materiais vencidos

- Não sendo possível a transferência ou doação, providenciar, por meio dos almoxarifes, a retirada dos materiais vencidos do estoque;
- Elaborar processo SEI! com documento solicitando autorização para o descarte à Superintendência, motivando a solicitação;
- Sob anuência do gestor, ajustar o item “para menos” no AGHUX (motivo: material vencido);
- Enviar o processo ao Setor de Hotelaria Hospitalar solicitando providências para descarte;
- Encaminhar os materiais para descarte no dia, horário e local indicados pelo Setor de Hotelaria Hospitalar;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UACE.01 - Página 3/3	
Título do Documento	CONTROLE DE VALIDADE DOS MATERIAIS NA UNIDADE DE ALMOXARIFADO E CONTROLE DE ESTOQUES	Emissão: 07/04/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 07/04/2024

- Encaminhar o processo de ajuste por vencimento ao Setor de Contabilidade para os ajustes contábeis pertinentes.

4. REFERÊNCIAS

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Norma de Elaboração e Controle de Documentos da Qualidade**. 3ª versão -- Produzido pelo Serviço de Gestão da Qualidade -- Brasília: Ebserh -- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2021, 33p.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	07/04/2022	Elaboração do Procedimento Operacional Padrão

Elaboração Roberta Franca Falcão Campos Marcela Barbosa Batista	Data: 07/04/2022
Revisão Rafael Moraes Gadelha	Data: 08/04/2022
Validação Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 27/04/2022
Aprovação <i>Fábio Nóbrega Lopes</i> Fábio Nóbrega Lopes, Gerente Administrativo <i>Fábio Nóbrega Lopes</i>	Data: 27/04/2022

Gerente Administrativo

Proibida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte
SIAPE 1086407