



Hospital de
Clínicas



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia
Uberaba-MG, CEP 38025-440
- <http://hcuftm.ebserh.gov.br/>

Ata - SEI nº 08/2024/CPPS/GAS/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, 07 de fevereiro de 2024.

Reunião da Comissão de Padronização de Produtos para Saúde HC-UFTM

Data: 28/09/2023

Horário: 14:25h às 15:43h

Local: Sala de Reuniões da Ortopedia (2º andar do Hospital de Clínicas UFTM)

ATA DE REUNIÃO

No dia vinte e oito do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e três, com início às quatorze horas e vinte e cinco minutos, na Sala de Aula da Ortopedia no 2º andar do Hospital de Clínicas da UFTM, para a realização da reunião da Comissão de Padronização de Produtos para Saúde do HC-UFTM, estiveram presentes: Patrícia Afonso Regino (Enfermeira do Serviço de Padronização de Materiais) - Presidente; Terezinha de Fátima Neves Sena Silva (Chefe da Unidade de Planejamento e Dimensionamento de Estoques); Élide Juliana Antonelli (Enfermeira Responsável Técnica da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal); Thaís Santos Guerra Stacciarini (Chefe da Unidade de Gestão da Inovação Tecnológica em Saúde) e Luciana Paiva Romualdo (Chefe do Setor de Gestão da Qualidade). Justificadas as ausências: Mickael Augusto Dantas (Chefe do Setor de Administração) - Vice-Presidente. Patrícia Afonso inicia a reunião falando da necessidade da Comissão discutir sobre a sanitização do Catálogo de Produtos para Saúde do Hospital e iniciar um processo de despadronização de itens em desuso. Patrícia sugere solicitar a Unidade de Planejamento e Dimensionamento de Estoques a listagem de itens que não são colocados nos pregões eletrônicos ou itens que não possuem referência de consumo devido não ser solicitado pela assistência para o uso. Informa ainda que durante a pactuação anual para a liberação de recursos para as contratações, a Sede vem exigindo essa sanitização dos itens. Patrícia divulga uma pequena lista com 10 itens que o Serviço de Planejamento de Insumos Assistenciais da EBSEH Sede enviou para a Comissão e solicitou a análise da padronização, visto ser o único hospital filial EBSEH que possui o item padronizado e que talvez poderia estar se adequando em outro descritivo de maior uso. Terezinha relata que os itens abordados pela Sede, Cânulas Venosas para circulação extracorpórea, já tem dois anos que dão deserto nos pregões da Cardíaca devido a falta de envio de propostas pelas empresas. Terezinha informa que um representante esteve na sua Unidade e ela expos a dificuldade dessas cânulas e teve como resposta que alguns tamanhos que nós solicitamos nos pregões dessas cânulas não existem mais no mercado, como os tamanhos 12 e 14, inclusive são itens importados e só existem o tamanho 16 e que já havia

conversado com a equipe Técnica da Cirurgia Cardíaca sobre a dificuldade de compra dessas cânulas. Terezinha informa ainda que entrou em contato com os responsáveis pelas aquisições na Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e que lá só tem padronizado a cânula nº 16. Terezinha informa que irá conversar com a Equipe Técnica da Cardíaca sobre esses tamanhos de cânulas. Os demais itens da lista serão averiguados junto as respectivas Unidades de uso. Patricia agradece a presença da farmacêutica Caroline, membro do NATS e responsável pela apresentação do Parecer Técnico Científico: Solução PHMB no tratamento de lesões infectadas. Caroline informa que embora exista uma aprovação da ANVISA para esse produto, ele não é incorporado ao SUS. Relata que não foram encontrados relatórios técnicos e diretrizes terapêuticas em Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) recomendando o uso de PHMB no tratamento de lesões crônicas. A menção ao emprego de solução contendo PHMB em gel ocorre apenas no PCDT “Diretrizes Brasileiras para os cuidados de pacientes com Epidermólise Bolhosa” da Conitec como técnica auxiliar no controle da carga microbiana do leito da ferida. Caroline relata que dois hospitais da rede EBSEH (Hospital Universitário do Vale do São Francisco e Hospital Universitário Lauro Wanderley), possuem Procedimento Operacional Padrão destinado ao tratamento de lesões envolvendo PHMB. Caroline informa que a solução PHMB mostrou eficácia na redução da carga bacteriana com superioridade às soluções convencionais, a saber solução salina e de ringer. A superioridade da solução PHMB sobre a resolutividade das lesões investigadas necessita de mais estudos comprobatórios, não sendo possível atribuir melhor desfecho neste aspecto à solução estudada, devido ao alto risco de viés dos estudos apresentados, além da diversidade de concentrações encontradas nos estudos disponíveis nas bases de dados. Informa ainda que, considerando que a literatura nacional carece de informações sedimentadas sobre o impacto do emprego de PHMB na cicatrização das lesões e no custo-efetividade do produto, recomenda-se que, se a tecnologia for incorporada, pesquisas sejam necessárias para redução das incertezas relacionadas ao tratamento de lesões com PHMB comparado às soluções convencionais atualmente disponíveis no SUS, tais como o número de aplicações e a sua correlação ao tempo de cicatrização da ferida, desenvolvimento de bactérias resistentes à solução antisséptica, tolerabilidade e estudos farmacoeconômicos que garantam estimativa segura do custo-benefício do produto. Também, primando pela sustentabilidade e impacto orçamentário da Instituição, recomenda-se que a indicação dessa tecnologia, priorize aqueles que possuem feridas infectadas e/ou com atraso no tempo de evolução da cicatrização. A solução PHMB possui diferentes concentrações, formulações e volumes no mercado, e tais aspectos devem ser levados em consideração na escolha do produto a ser padronizado em atendimento à demanda institucional. Considera-se que o produto envasado em recipientes de menores volumes e destinado ao uso individual são mais favoráveis em detrimento de recipientes maiores e sujeitos à contaminação pelo uso coletivo e perda residual por comprometimento da estabilidade após abertura. Neste contexto, é de fundamental importância a elaboração de um protocolo multiprofissional que garanta orientações assertivas quando a indicação do produto e instruções de uso, bem como capacitação, haja vista que o sucesso é estabelecido quando compartilhado a todos os profissionais envolvidos. Ressalta-se que o foco da análise foi para o tratamento coadjuvante das lesões. Caso exista a necessidade de padronização em outras situações, como por exemplo prevenção, considera-se importante nova avaliação para esse fim específico. Luciana relata que o uso do produto seria destinado à um público restrito e que apesar de não conseguir quantificar a questão das lesões crônicas, do ponto de vista de segurança do paciente, talvez o nosso esforço devia ser muito maior na prevenção do que na implementação de produtos que se destinam a um público muito restrito e que futuramente essa poderia ser uma opção, porém analisando o presente cenário sobre segurança do paciente, é a favor do preventivo. Patricia recorda que na reunião da apresentação do produto pela Enfermeira Rosa, ela demonstrou o uso da solução de PMHB para a limpeza de todos os tipos de feridas e curativos, não somente em feridas crônicas, motivo esse que levantou a necessidade de se realizar estudo detalhado, visto o alto custo do produto. Thaís informa que a solução de PMHB não é

utilizado para a limpeza da lesão, não iria substituir o soro fisiológico, como havia ficado entendido na apresentação da Enfermeira Rosa. O PMHB seria um coadjuvante entre a limpeza e a aplicação da cobertura, seria no intuito de reduzir carga microbiana no leito da ferida. Patricia expressa preocupação com o uso equivocado da solução, mesmo após treinamento, por aumentar o tempo necessário na realização do curativo por parte da assistência. Luciana entende que o critério de uso vai depender de uma avaliação técnica muito criteriosa e hoje, a Unidade de Segurança do Paciente vem lutando muito para a implementação na Instituição de um Time de Avaliação de Pele e não está conseguindo, porque a liberação de uso desse produto ficaria condicionada a avaliação desse Time. Luciana, Élide e Thaís concordam que a implantação desse Time de Avaliação de Pele é imprescindível e urgente, visto a solicitação de padronização de outras tecnologias de curativos necessitarem desse tipo de análise para liberação e o impacto orçamentário ser significativo para a Instituição. Patricia relata a necessidade de abordar o assunto novamente, com a presença da solicitante Enfermeira Rosa para maiores detalhes de uso do produto e uma avaliação mais precisa por parte de todos os membros da Comissão. Thaís e Luciana expressam que enquanto não houver a implantação de um Time de Avaliação de Pele na Instituição, ficaria muito difícil a análise e padronização de curativos de alto custo e não ressarcidos pelo SUS e atrelam a retomada da discussão de padronização desses itens após a formação desse Time. Thaís relata que os estudos mostraram um posicionamento a favor da tecnologia, ainda que fraco; e diante desse aspecto favorável, porém fraco e de todo o contexto expresso na reunião, a Comissão poderia atrelar a decisão de não padronizar o produto, mas que pode voltar a ser reavaliado caso seja formado o Time de Avaliação. Luciana relata que não podemos atrelar somente a formação desse Time de Avaliação, mas também à indicadores de quantidade de lesões, a protocolos, entre outros pontos. Patricia realiza uma pesquisa rápida no Catálogo Nacional de Padronização de Produtos da Rede EBSEH e encontra um código desse produto PHMB em formato de espuma sem enxágue e que somente 3 hospitais filiados à Ebserh possuem a padronização desse item. Patricia agradece a participação da farmacêutica Caroline, informa que a apresentação do Parecer Técnico Científico do Banho a Seco será apresentada na próxima reunião da Comissão. Nada mais a tratar, às quinze horas e quarenta e três minutos, a reunião foi encerrada com nova data marcada para o dia 26 de outubro de 2023, por Patrícia Afonso, que agradeceu a presença de todos.



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Afonso Regino, Presidente da Comissão**, em 07/02/2024, às 15:24, 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 **Luciana Paiva Romualdo, Enfermeiro(a)**, em 07/02/2024, 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 **Terezinha de Fatima Neves Sena Silva, Membro da Comissão**, em 08/02/2024, às 07:04, 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 **Thais Santos Guerra Stacciarini, Membro da Comissão**, em 22/02/2024, às 17:58, 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 **Elida Juliana Antonelli, Membro da Comissão**, em 13/03/2024, às 09:40, 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, informando o código verificador **36482213** e o código CRC **0ABCDBD1**.

Referência: Processo nº 23521.007453/2023-88 SEI nº 36482213

Criado por [patricia.regino](#), versão 2 por [patricia.regino](#) em 07/02/2024 15:24:19.