



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 30/2025/CPPS/GAS/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, 19 de agosto de 2025.

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

Data: 31/07/2025

Horário: 14:10h às 15:44h

Local: Sala de Reuniões da GEP (antiga Santa Casa)

ATA DE REUNIÃO

No dia trinta e um do mês de julho do ano de dois mil e vinte e cinco, com início às quatorze horas e dez minutos, na Sala de Reuniões da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), para a realização da Reunião da Comissão de Padronização de Produtos para Saúde do HC-UFTM, estiveram presentes: Patricia Afonso Regino (Enfermeira do Serviço de Padronização de Materiais) - Presidente; Diego Nunes Andrade Rodrigues (Chefe do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos); Caroline Santos Capitelli Fuzaro (Chefe da Unidade de Dispensação Farmacêutica); Marisley Francisco (Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico); Giovani Luiz De Santi (Chefe do Setor de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde) e Murilo Antônio Rocha (Chefe da Divisão Médica). Suplentes: Gisele Vieira de Souza (Chefe da Unidade da Criança e Adolescente); Maria Paula Custódio Silva (Chefe da Unidade em Gestão e Inovação Tecnológica) e Marina Alves Almeida Urzedo (Setor de Suprimentos e Abastecimento Farmacêutico). Consultores Técnicos e Convidados: Viviane da Silva Alves Filgueira (Enfermeira da Unidade do Sistema Nervoso - Neurocirurgia); Renato Vilela Ribeiro (Médico Radiologista Intervencionista e Angiorradiologia) e Pávila Virgínia de Oliveira Nabuco (Médica Pediatra). Ausências justificadas: Thaís Santos Guerra Stacciarini (Enfermeira representante da Divisão de Enfermagem) - Vice-Presidente; Morgana Camilo Ludovico (Chefe da Unidade de Clínica Cirúrgica); Mickael Augusto Dantas (Chefe do Setor de Administração); Daniela Galdino Costa (Enfermeira representante da CME) e Alessandra Maria de Andrade (Chefe da Unidade de Planejamento e Dimensionamento de Estoques). Patricia inicia a reunião agradecendo a presença de todos, em especial a participação da Enfermeira Maria Paula para a apresentação do Parecer Técnico realizado pelo NATS (Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde) para o item do **Processo SEI nº 23521.013496/2023-01 - Sonda para Administração de Surfactante - SurfCath®**. Maria Paula agradece a oportunidade e inicia explicando que não foi possível encontrar na literatura muitos estudos sobre a Sonda SurfCath®. Foi encontrado quatro marcas no mercado mundial, mas apenas uma é liberada a comercialização no Brasil pela Anvisa. Maria Paula fala que existem duas técnicas para administração de surfactante: uma técnica minimamente invasiva (LISA/MIST), na qual é usado a sonda SurfCath® e a técnica INSURE, na qual entuba o bebê, administra o surfactante e depois extuba o bebê, sendo essa técnica a mais convencional e mais utilizada, mas que tem sido substituída pela LISA. Maria Paula explica que os bebês prematuros com síndrome do desconforto respiratório são os pacientes que mais irão precisar da instilação de surfactante. O risco de entubar um bebê para administrar o surfactante é não conseguir extubar. Explicou que realizou um estudo com base em oito revisões sistemáticas que realizaram comparações sobre as técnicas LISA e INSURE, um total de 57 estudos, com mais de 13 mil bebês avaliados. Foram encontrados estudos que utilizaram o Cateter Gástrico (Sonda Uretral ou Sonda de Levine Curta), mas que para usar essa sonda é necessário o auxílio da Pinça MAGUIL para guiar, pois a sonda é flexível. Para a utilização do Cateter Vascular (Intracath ou Cateter Umbilical) houve respostas positivas nos estudos realizados. Para a implementação segura e eficaz da técnica LISA, que é superior em relação a técnica INSURE, é preciso investir em capacitação, elaboração de protocolos e monitoramento de resultados. Explica que a Sonda SurfCath® tem a marcação de profundidade, rigidez ideal, designer atraumático e curvatura anatômica. Em relação ao aspecto econômico, a Sonda SurfCath® custa cerca de R\$ 370,00 e o cateter gástrico é centavos. Mas é esperado diminuir tempo de ventilação invasiva, o que ainda não pode ser confirmado com base nos estudos. Patricia pergunta se existe a Pinça MAGUIL na Instituição, Maria Paula acredita que exista, mas é necessário checar. Patricia pergunta para Dra. Pávila se essa pinça é utilizada na UTI Neonatal para a realização do procedimento. Dra. Pávila responde que não, explica que a cânula traqueal (tubo) é utilizada somente quando a criança tem indicação de ventilação invasiva, que havia algumas amostras do SurfCath®, fornecidas pelo representante comercial para conhecimento, as quais foram utilizadas. Informa ainda que, a sonda uretral é realmente muito mole e que alguns colegas têm utilizado o cateter umbilical, que apresenta uma estrutura mais rígida, maior e é graduado, porém não aqui na Instituição. Patricia informa que o cateter vascular Intracath é padronizado na Instituição e que é pouco utilizado, se poderia ser uma possibilidade para uso no procedimento de surfactação. Maria Paula fala das Instituições que usam a Técnica INSURE e que o SurfCath® não foi encontrado em nenhum hospital da Rede Ebserh. Maria Paula consultou a Anvisa sobre o uso do SurfCath®, já que não há evidências sobre a superioridade de uso em relação a outros insumos usados na Técnica LISA. Informa que a

Anvisa respondeu que pode ser usado mesmo não havendo evidências para confirmar. Dra. Pávila informa que há Instituições que são referências no Brasil que fazem uso do SurfCath®, mas que realmente estudos científicos que comprovem a superioridade do SurfCath® para a Técnica LISA não há. Patricia pergunta para Dra. Pávila o que poderia ser melhorado nas aquisições e insumos que já são padronizados na Instituição para tornar mais seguro e viável o procedimento de surfactação, visto o uso do SurfCath® não apresentar evidências científicas consistentes que comprovem sua superioridade no uso e apresentar um valor de aquisição extremamente elevado. Dra. Pávila responde que, considerando os cateteres que são padronizados na Instituição, o uso do cateter umbilical seria o mais indicado, porque a sonda uretral ou a sonda gástrica são realmente muito maleáveis. Patricia pergunta se faz diferença no procedimento o cateter umbilical ser de silicone ou poliuretano. Dra. Pávila responde que não faz diferença, o que torna o cateter umbilical mais viável para o procedimento é a própria estrutura do cateter, que é mais firme e graduado. Patricia pergunta se os cateteres umbilicais nos calibres 3,5 e 5,0 FR que já são padronizados no Hospital atenderiam a demanda do procedimento, ou se seria necessário padronizar outro tamanho. Dra. Pávila responde que os calibres já padronizados atendem a demanda do procedimento. Patricia explica que houve desabastecimento dos cateteres umbilicais na Instituição devido à falta de oferta no mercado do cateter umbilical confeccionado em silicone e que foi alterado o descritivo para confeccionado em poliuretano, para evitar a ruptura de estoques. Marisley fala que é necessário normatizar a técnica de realização do procedimento de surfactação utilizando o cateter umbilical. Dra. Pávila informa que a Técnica LISA é a mesma já utilizada, o que muda mesmo é o material. Maria Paula fala que após adotar a Técnica LISA com o cateter umbilical, poderá ser avaliado os desfechos após um mês, após seis meses e avaliar as melhorias e redução de eventos adversos. Patricia agradece a Maria Paula pela apresentação e a parabeniza, estendendo os parabéns ao restante da equipe do NATS. Patricia agradece a presença da Dra. Pávila e informa que a deliberação da Comissão será anexada no processo SEI. Os membros da Comissão discutem que o valor do SurfCath® é alto, atualmente em R\$ 370,00, e que a demanda de uso é pequena. Evidenciam que a Técnica LISA é inquestionável na realização do procedimento de surfactação, mas para a padronização de uso do SurfCath® no procedimento, não há evidências de superioridade. A CPPS deliberou pela não padronização do SurfCath®, devido ao custo elevado e não comprovação de superioridade de uso, e a confecção ou reformulação do Protocolo Institucional da Técnica LISA para o procedimento de surfactação com a utilização do Cateter Umbilical. **Processo SEI nº 23521.004502/2025-92 - Sistema de Drenagem Cirúrgica Externa Neurocirurgia.** Patricia informa a retomada da discussão sobre o Sistema de Drenagem Cirúrgica Externa, após o levantamento de dados financeiros pelo Diego, Chefe do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos. O valor unitário informado no processo SEI pelo solicitante para o Sistema de Drenagem seria em torno de R\$ 2.290,00, e que a tabela SIGTAP demonstra o valor de ressarcimento de R\$ 1.500,72 pelo procedimento (04.03.01.030-6 Tratamento Cirúrgico de Hematoma Subdural Agudo) e a tabela de compatibilidade ressarcem para o material R\$ 525,02 (07.02.01.009-0 Conjunto de Cateter de Drenagem Externa e/ou MPIC), totalizando R\$ 2.025,74. Diego realizou um levantamento na Rede Ebserh sobre o uso e aquisição desse Sistema de Drenagem Cirúrgica Externa na Neurocirurgia e encontrou Ata de Registro de Preços vigente de um pregão eletrônico da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) no valor de R\$ 731,00, e na Universidade Federal de Minas Gerais (UFTM), Ata de Registro de Preços no valor de R\$ 760,00. Visualizou-se que o insumo, adquirido em pregão eletrônico, apresenta valores condizentes com o ressarcido pelo SUS para o procedimento. Patricia informa que no processo licitatório da UFU são solicitados a aquisição de 180 unidades do Sistema de Drenagem Externa para uso anual. Viviane fez uma relação de quantitativo para aquisição de 10 unidades de drenos por mês para atender a necessidade da Neurocirurgia, média de 120 unidades/ano, baseado na necessidade de uso visualizada nos seis últimos meses. Patricia informa ainda que, o insumo não é padronizado na Rede Ebserh, e que nos processos licitatórios realizados pela UFU e UFMG para a aquisição desse Sistema de Drenagem Externa, não é utilizado um código EBS ou código provisório. Patricia acrescenta que é possível padronizar o insumo e solicitar um código EBS provisório junto à Sede, permitindo a aquisição sem intercorrências. Dr. Giovanni observa que o valor unitário readequado para aquisição e a quantidade de uso baseada no levantamento dos procedimentos, favorece a padronização do insumo e a possibilidade de avaliação das melhorias no Serviço com a utilização de insumos adequados. Os membros da Comissão deliberam de forma positiva para a padronização do Sistema de Drenagem Cirúrgica Externa. Patricia informa que irá enviar para o Serviço de Planejamento de Insumos Assistenciais da Sede a solicitação de padronização do item na Instituição. O processo com a análise e deliberação será encaminhado ao Colegiado Executivo da Instituição para aprovação final. **Processo SEI nº 23521.007044/2025-43 - Balão De Tamponamento Uterino.** Patricia informa o retorno à discussão sobre a padronização do Balão de Tamponamento Uterino, após a informação colocada no processo SEI pela Dra. Rosekeila, que ligou na Fiocruz e averiguou junto ao Serviço Especializado da Instituição, que realmente não há ressarcimento pelo SUS a utilização do Balão de Tamponamento Uterino para o procedimento. Patricia apresenta novamente o orçamento realizado para o Balão de Tamponamento Uterino no valor de R\$ 985,00, mas que pode variar até R\$ 1.500,00, dependendo da Marca. Marisley e Diego falam que realmente o insumo é necessário e importante para salvar a vida da mulher em casos de sangramento pós-parto importante. Patricia fala que, de acordo com o que foi apresentado pela equipe da Obstetrícia, o Balão poderá salvar a vida de uma mãe no momento mais importante da vida. Dr. Giovanni fala que o Hospital é referência para gestação de alto risco e que as mulheres grávidas vêm dar à luz com expectativa de um momento de felicidade e que o óbito materno nessa condição gera muita comoção. Diego fala que, devido ao fato de não haver ressarcimento financeiro, é fundamental o protocolo bem definido de uso. Patricia informa a necessidade de colocar no Termo de Referência da aquisição do Balão, a exigência de treinamento da equipe médica em relação ao uso, de acordo com a solicitação da Dra. Rosekeila e Dr. Jaider, pois a equipe não tem expertise em relação a esse insumo. Os membros da Comissão deliberam de forma positiva para a padronização do Balão de Tamponamento Uterino. Patricia informa que existe no Catálogo de Padronização de Tecnologias em Saúde da Rede Ebserh a codificação EBS para o Balão e que, cinco Hospitais da Rede têm padronizado o insumo. O processo com a análise e deliberação será encaminhado ao Colegiado Executivo da Instituição para aprovação final. Patricia passa a palavra para o Diego que irá apresentar, juntamente com a Enfermeira Viviane e Dr. Renato, o Projeto de Neurointervenção para o conhecimento dos demais membros da Comissão. Diego informa que o HC-UFTM é habilitado de acordo com a Portaria N° 646, de 10 de novembro de 2008 da SAS/MS como Unidade de Assistência de Alta Complexidade

em Neurocirurgia, contemplando os seguintes serviços: Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento, Coluna e Nervos Periféricos, Tumores do Sistema Nervoso, Neurocirurgia Vascular e Tratamento Neurocirúrgico da Dor e Funcional. O serviço para o tratamento Endovascular/Neuroendovascular (Cirurgia de Epilepsia, Tratamento Endovascular e Neurocirurgia Funcional Estereotáxica) foi credenciado no HC-UFTM junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) no dia 06/07/2025, uma vez que o HC-UFTM tem se mantido como centro de excelência em tratamento de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia. Diego relata ter recebido uma demanda judicial de um paciente com a necessidade de realização de procedimento Neurovascular e que foi necessário realizar o processo de aquisição dos insumos de maneira emergencial. Não há ainda um pregão em vigência para os insumos específicos para a Neurointervenção, visto que o serviço foi recém habilitado e os custos são elevados. Viviane informa que está realizando a busca dos códigos, que são em torno de 10 a 12 itens (com grade de numeração), que provavelmente será necessário solicitar códigos provisórios junto à Sede. Diego expõe que a apresentação da habilitação do Serviço de Neurointervenção para os membros da comissão se dá a nível de validação da informação, pois depois de habilitado, o Hospital precisa arcar com os custos do procedimento. Dr. Renato informa que já realizou esses procedimentos aqui no Hospital anos atrás. Viviane relata que desde 2012 esses procedimentos eram realizados, que no ano de 2015 realizou 36 procedimentos, mas a partir de 2021 foi reduzido para o número de um a dois procedimentos por ano. Dr. Giovanni pergunta por que reduziu tanto esse quantitativo de procedimentos. Viviane responde que o serviço não era credenciado na época e Marisley reforça que não era passível de credenciamento antigamente. Viviane relata que foi realizado uma reunião com Dr. Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende (Gerente de Atenção à Saúde) para efetivar a mudança de Unidade de Neurocirurgia para Centro Neurocirúrgico, e foram habilitados novos códigos de procedimentos que fazem parte desse credenciamento endovascular. Dr. Giovanni pergunta se os custos são efetivos para o Hospital e Marisley responde que não, que são bem deficitários. Dr. Murilo explica que o Hospital não conseguirá receber todo o custo do procedimento, mas que deverá ser visto o quanto será possível ressarcir. Dr. Giovanni pergunta quais hospitais da Rede são credenciados para a realização desses procedimentos endovasculares. Viviane responde que a UFU e a UFMG são credenciados, mas que a UFU informa não ter profissionais habilitados. Dr. Renato explica as especificidades do paciente de 57 anos que será submetido a Neurointervenção através de demanda judicial, que não permitem que a cirurgia seja realizada aberta. Continua explicando que a maioria dos casos são aneurismas e em segundo lugar as Malformações Arteriovenosas (MAV) Cerebrais. Viviane relata que não conseguiu encontrar a tabela de compatibilidade correta para verificar os valores que poderão ser ressarcidos para o Hospital. Patricia orienta a verificar nos serviços que já estão estruturados os códigos que são operacionalizados. Diego relata que Dr. Molina orientou a esperar o pregão para realizar a compra dos insumos, e que para esse paciente em específico talvez tentar uma adesão. Diego reforça que é necessário agilizar os procedimentos para dar início ao pregão eletrônico. Diego informa que após a realização do primeiro procedimento será necessário acompanhar de perto o faturamento. Patrícia pergunta se mais alguém tem algo a acrescentar, agradece a presença de todos. Nada mais a tratar, às quinze horas e quarenta e quatro minutos, a reunião foi encerrada com nova data marcada para o dia 28 de agosto de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Afonso Regino, Presidente da Comissão**, em 19/08/2025, às 15:37, 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 **Diego Nunes Andrade Rodrigues, Chefe de Setor**, em 19/08/2025, às 15:55, 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 **Marina Alves Almeida Urzedo, Assistente Administrativo**, em 19/08/2025, às 16:25, 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 **Giovani Luiz de Santi, Chefe de Setor**, em 19/08/2025, às 16:40, 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 **Maria Paula Custódio Silva, Chefe de Unidade**, em 20/08/2025, às 07:29, 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 **Marisley Francisco, Chefe de Divisão**, em 20/08/2025, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Murilo Antonio Rocha, Chefe de Divisão**, em 20/08/2025, às 16:09, 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 **Caroline Santos Capitelli Fuzaro, Chefe de Unidade**, em 21/08/2025, às 13:58, 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 **Giselle Vieira de Souza, Chefe de Unidade**, em 21/08/2025, às 14:31, 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 **Pavila Virginia de Oliveira Nabuco, Médico(a)**, em 21/08/2025, às 14:41, 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 **Renato Vilela Ribeiro, Médico(a)**, em 28/08/2025, às 16:22, 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 **Viviane da Silva Alves Filgueira, Enfermeiro(a)**, em 28/08/2025, às 17:00, 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 **Alessandra Maria de Andrade, Chefe de Unidade**, em 26/09/2025, às 10:16, 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 **52447302** e o código CRC **0D44E0D2**.

Referência: Processo nº 23521.002621/2025-19 SEI nº 52447302