



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 13/2024/CPPTS/GAS/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, 13 de março de 2024.

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

Data: 29/02/2024

Horário: 14:15h às 16:15h

Local: Sala da GEP Lab (3º andar do Hospital de Clínicas UFTM)

ATA DE REUNIÃO

No dia vinte e nove do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e quatro, com início às quatorze horas e quinze minutos, na Sala da GEP Lab no 3º 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; Mickael Augusto Dantas (Chefe do Setor de Administração) - Vice-Presidente; Élica 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). Consultores Técnicos e Convidados: Marina Stark Rezende de Paula (Enfermeira do Serviço de Padronização de Materiais); Diego Nunes Andrade Rodrigues (Chefe Substituto do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos); Fernando Alves dos Santos (Chefe Substituto da Unidade de Planejamento e Dimensionamento de Estoques) e Murilo Antônio Rocha (Chefe da Divisão Médica). Patrícia Afonso inicia a reunião com a pauta do novo regimento da comissão e expõe a necessidade de reformulação da composição da comissão no intuito de minimizar cancelamentos por baixo quórum, como observado até então. Patrícia informa a Dr. Murilo que o Gerente de Atenção à Saúde, Luiz Antônio Pertili, sugeriu seu nome para compor a comissão. O convite foi aceito. Dr. Murilo expõe suas justificativas para ter discordado da composição proposta para regimento atual, que retira alguns profissionais médicos da composição. Dr. Murilo expõe a visão de que o hospital se constitui de uma instituição assistencial e que a maior parte das solicitações de padronização de materiais destina-se à assistência, sendo emitida por profissionais da assistência. Mickael esclarece quanto ao fluxo de solicitações de materiais, enfatizando que qualquer profissional pode dar entrada a um pedido de solicitação de padronização. Dr. Murilo verbaliza que em seu entendimento a grande maioria da composição da Comissão de

Padronização de Produtos para Saúde (CPPS) deve ser composta de profissionais da saúde, cobrando suas presenças e comprometimento e adotando sanções administrativas caso o responsável não esteja cumprindo o regimento. Diego verbaliza que no momento desta reunião está ocorrendo outra reunião a respeito de um equipamento para a Unidade de Terapia Renal. Para utilização do referido equipamento é necessária a aquisição de outro insumo, cateter triplo lúmen. Diego ressalta que já está sendo solicitada a compra de tais insumos, porém o assunto ainda não foi discutido na CPPS justamente por falta de solicitação formal, mesmo após o fluxo ter sido devidamente documentado por parte do setor de padronização para o setor solicitante. Diego esclarece que não é possível adquirir o material, uma vez que o produto não está padronizado, não existe série histórica, estudo de viabilidade, dentre outros. Dr. Murilo questiona qual o real conhecimento da comunidade assistencial a respeito da CPPS, pois pode ser um fator de dificuldade para que novas solicitações cheguem até a comissão. Dr. Murilo solicita que sejam mantidos representantes da área assistencial em maior quantidade e compromete-se a comunicar os nomes dos participantes em até 24 horas, iniciando a próxima reunião ordinária com a nova composição da CPPS. Patrícia expõe alguns itens que foram solicitados para avaliação e serão trabalhados nas reuniões a partir de agora. Dr. Murilo ausenta-se da reunião devido sua presença ter sido solicitada em outra reunião. Passou a palavra para Thais, membro do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) e responsável pela apresentação do Parecer Técnico Científico: eficácia e segurança do curativo de espuma multicamadas na prevenção e tratamento de lesão por pressão. Thais expõe que foi realizada revisão sistemática a respeito do item. A proposta do solicitante foi padronizar o item para prevenção e tratamento de Lesão Por Pressão (LPP). Foi realizado comparativo desta tecnologia com as medidas já padronizadas na instituição (placa de Hidrocolóide, curativo transparente, medidas assistenciais de mudança de decúbito). A principal indicação do material é a utilização para pele íntegra ou com lesões de grau 1, 2 ou 3, preferencialmente não cavitárias. Dentre as vantagens estão: micro aderência seletiva e adesividade segura, maior distribuição de pressão na lesão, minimização de dor ao trauma. De acordo com os estudos analisados, o grau de impacto no surgimento/tratamento de lesões por pressões utilizando o referido material, é de em torno de 10%, não dispensando a adoção de outros métodos de prevenção e tratamento já consolidados. Não houve diferença estatisticamente significativa ao adotar medidas já utilizadas e padronizadas quando comparado ao curativo espuma multicamadas com silicone. Referente ao nível de evidência, apenas dois estudos possuíam nível de evidência alto, sendo os demais de baixa qualidade de evidência devido a diversidade de características das amostras estudadas. Conforme evidências da literatura é mais vantajoso o investimento em prevenção para evitar que as lesões de baixo grau se tornem lesões de alto grau, ou seja, graves. O assunto foi discutido entre os presentes. E a enfermeira Élide discorreu sobre sua experiência ao utilizar o curativo em um atendimento particular, tendo obtido excelentes resultados. Considerando o impacto orçamentário na adoção da tecnologia comparativamente a não superioridade absoluta com a placa de Hidrocolóide, o curativo é interessante para prevenção e tratamento de LPP de graus 1, 2 e 3, mas não substitui totalmente a placa de Hidrocolóide. Conforme o parecer do NATS, a indicação do curativo espuma multicamadas com silicone deve ser direcionada a casos específicos, conforme critérios de elegibilidade bem definidos. Foi verificado impacto financeiro orçamentário considerável caso a padronização seja considerada. Patrícia relata que no histórico de avaliações das solicitações de padronização de curativos, observa-se conclusões semelhantes e recorrentes. Por se tratar de uma área que está em constante evolução, é de extrema necessidade que seja instaurado um time de resposta para área de dermatologia e feridas para que sejam avaliados os assuntos específicos na área de curativos. Diego assume a fala e destaca que o comparativo de tecnologias deve ter como objetivo o impacto positivo para o paciente atendido no hospital, porém considerando o impacto financeiro e administrativo. Foi sugerido que a CPPS incentive a

formalização de uma comissão de curativos no hospital que seja atuante, forneça dados técnico assistenciais, construa os protocolos assistenciais bem embasados e que fomentem as indicações de maneira racional e correta. Será solicitada a instauração da comissão e comunicadas as gestões da Divisão de Enfermagem, Colegiado, Gerência de Atenção à Saúde, Nutrição, Gestão da Qualidade e demais áreas afins. Diego inicia a fala expondo sobre a quantidade de itens inativos atualmente, tanto inativos com estoque como inativos sem estoque. Tais itens já foram padronizados, porém não tiveram movimentação nos últimos 2 anos. Diego sugere uma dinâmica de avaliação de alguns itens por encontro para que sejam discutidos nas próximas reuniões ordinárias, até que seja possível analisar a lista por completo. Nada mais a tratar, às dezesseis horas e quinze minutos, a reunião foi encerrada com nova data marcada para o dia 21 de março de 2024, por Patrícia Afonso, que agradeceu a presença de todos.



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Afonso Regino, Presidente da Comissão**, em 14/03/2024, às 11:25, 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 **Marina Stark Rezende de Paula, Enfermeiro(a)**, em 14/03/2024, às 11:25, 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 **Mickael Augusto Dantas, Membro da Comissão**, em 14/03/2024, às 11:36, 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 14/03/2024, às 11:42, 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 **Luciana Paiva Romualdo, Enfermeiro(a)**, em 14/03/2024, às 13:19, 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 14/03/2024, às 18:19, 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 18/03/2024, às 16:16, 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 Alves dos Santos, Chefe de Unidade, Substituto(a)**, em 22/03/2024, às 13:46, 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, Substituto(a)**, em 26/03/2024, às 07:53, 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 **37359590** e o código CRC **12DEC781**.

Referência: Processo nº 23521.002514/2024-00 SEI nº 37359590

Criado por [patricia.regino](#), versão 2 por [patricia.regino](#) em 14/03/2024 11:23:57.