



Hospital de
Clínicas

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

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 34/2025/CPPS/GAS/HC-UFTM-EBSERH

Uberaba, 10 de Dezembro de 2025.

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

DATA: 27/11/2025

HORA: 14:10h - 15:18h

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

ATA DE REUNIÃO

No dia vinte e sete do mês de novembro 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: Patrícia Afonso Regino (Presidente da Comissão); Thaís Santos Guerra Stacciarini (Enfermeira representante da Divisão de Enfermagem - Vice-Presidente); 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); Daniela Galdino Costa (Enfermeira representante da CME); Alessandra Maria de Andrade (Chefe da Unidade de Planejamento e Dimensionamento de Estoques); Murilo Antônio Rocha (Chefe da Divisão Médica); Marina Alves Almeida Urzedo (Assistente Administrativo); Ariana Silveira Mendes (Assistente Administrativo); Mickael Augusto Dantas (Chefe do Setor de Administração). Consultores Técnicos e Convidados: Taciana Fernandes Araújo Ferreira (Médica - Clínica Médica); Renata Lomonaco Cruz (Enfermeira); Firmani Mello Bento de Senne (Chefe de Unidade de Oftalmologia e Otorrinolaringologia e Cirurgia Bucomaxilofacial); André Jeronimo (Fisioterapeuta); Alexandre Kirchner Paschoini (Médico - Cirurgia Vascular). Ausências justificadas: Caroline Santos Capitelli Fuzaro (representante do Setor de Farmácia Hospitalar); Diego Nunes Andrade Rodrigues (Chefe do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos); Morgana Camilo Ludovico (Chefe de Unidade da Clínica Cirúrgica). Daniela inicia a reunião agradecendo a presença de todos, apresenta a enfermeira Renata e o Dr. Alexandre aos presentes e informa que eles apresentarão a demanda ambulatorial sobre a Bandagem Multicamadas - Curativo (Processos SEI nº 23521.016321/2025-17). A enfermeira Renata fala que a bandagem solicitada é a multicamadas, além de promover a compressão também ajuda na absorção e cicatrização da ferida, pois tem camada de algodão. Renata fala da dificuldade com o uso da Bota de Unna que é impregnada com óxido de zinco, foi necessário suspender as da marca Dermacure®, pois os pacientes apresentaram reações alérgicas com o uso. Nesse período foi utilizado Bota de Unna da marca Casex®, que também causou reação alérgica. Renata fala que outro problema relacionado à Bota de Unna são os pacientes obesos, pois o curativo desce na perna e fica mascerando a ferida. Renata apresenta a imagem de um paciente obeso com uma ferida extensa e complexa. O curativo realizado com a Bota de Unna descia e não ficava posicionado no local correto. Renata fala que Dr. Alexandre tem muita experiência com o uso da Bandagem Elástica em outro Serviço. Daniela pergunta se a Bota de Unna será substituída pela Bandagem Multicamadas. Renata responde que não, pois de acordo com a indicação do tratamento poderá ser usado os dois tipos de curativos, e em alguns pacientes a Bota de Unna se acomodará corretamente. Renata fala que na ferida apresentada na foto é realizada a troca de curativo a cada 24 horas, devido ao excesso de exsudato. Daniela questiona a quantidade solicitada para cada tamanho da Bandagem Multicamadas, que são dois tamanhos distintos, um de 18 a 25 cm e o outro que é 25 a 32 cm. Renata responde que cerca de 50 unidades de cada tamanho serão suficientes. Dr. Alexandre fala que a Bandagem é uma faixa com elasticidade, que é o padrão ouro no tratamento das doenças vasculares venosas, tendo forte nível de evidência científica. Daniela pergunta se a Bandagem não escorrega na perna do paciente. Dr. Alexandre responde que a Bandagem Multicamadas elástica também pode desposicionar no paciente, mas tem a vantagem de poder ser posicionada novamente, diferente da Bota de Unna que é de uso único e deve ser jogada fora após o uso. Dr. Alexandre e Renata falam que a Bandagem pode ser reutilizada, é lavável. Renata fala que algumas marcas podem ser reutilizadas por até 30 vezes. Daniela pergunta se a Bandagem possui alguma cobertura. Dr. Alexandre responde que não, que é necessário utilizar alguma cobertura conforme a indicação da ferida, as vezes uma camada de gases com óleo graxo essencial ou as vezes uma Placa de Alginato. Daniela pergunta se as coberturas compatíveis com o uso da Bandagem são as que já temos padronizadas no Hospital. Renata e Dr. Alexandre respondem que sim. Dr. Alexandre fala que, além de possuir nível 1A de evidência nos estudos relacionados à feridas vasculares, a Bandagem Elástica possui facilidade de posicionamento no paciente e um bom custo-benefício de intervenção, pois o tempo de cicatrização da ferida é muito menor com a compressão elástica. A Bota de Unna não oferece compressão à ferida, apenas quando o paciente anda. Já a Bandagem Multicamadas oferece compressão o tempo todo do tratamento, pois favorece o retorno venoso do paciente, tanto para feridas pós-trombóticas quanto para insuficiência venosa das varizes. Dr. Murilo fala que a Instituição possui esse tipo de Bandagem Elástica

padronizada e já é usada no Centro de Reabilitação, para preparo de coto. Alessandra fala que a Instituição possui faixas elásticas, que quando a enfermeira Marcela ligou e perguntou, foi perguntado sobre os códigos EBS em específicos, citados na demanda, mas que outras faixas elásticas são padronizadas sim, mas são códigos EBS diferentes. Dr. Alexandre fala que existem no mercado marcas muito boas, inclusive com marcadores de pressão. Renata fala que o preço das mais simples variam de R\$ 29,00 reais no Mercado Livre, já as com marcadores de pressão de marcas renomadas variam em torno de R\$ 200,00 reais. Daniela pergunta se as Bandagens mais simples sem marcadores de pressão também são indicadas para compressão das feridas. Renata responde que sim. Daniela fala que no descritivo EBS citado na solicitação não é mencionado esse marcador de pressão, e que as empresas então ofertaram as Bandagens sem essa característica. Renata fala que se a bandagem for elástica já atende a demanda. Dr. Alexandre fala que só não pode ser a do tipo Coban®, e que as Bandagens de curta elasticidade são as mais eficazes para o tratamento das feridas, porém são as mais caras. Daniela reforça que o descritivo da Ebserh não contempla essa característica de medidor de pressão. Patrícia questiona se o marcador de elasticidade não direciona para alguma marca. Dr. Alexandre fala que existe mais de uma marca com o marcador. O fisioterapeuta André questiona se pode pedir a bandagem elástica que já existe no hospital. Marisley responde que sim, mas que é necessário ver a necessidade para avaliar se será necessário aumentar o quantitativo dos próximos processos compra. Dr. Alexandre fala que a bandagem com sensor de pressão será em torno de 6 a 8 vezes mais cara, mas que ela pode ser reprocessada, pois ela pode ser lavada. Marisley e Patrícia questionam como seria realizada a limpeza dessa Bandagem. Renata responde que a limpeza será exclusivamente de responsabilidade do paciente. Marisley pergunta se o paciente internado também faria o uso. Dr. Alexandre responde que não, pois seria mais indicado um curativo de uso por 07 dias. Daniela fala para os presentes que na solicitação da Bandagem foi informado um custo de R\$ 280,00 reais a unidade, um consumo mensal de 100 unidades por mês, e um custo anual de R\$ 336.000,00. O ressarcimento pelo SUS de acordo com a Tabela SIGTAT é de R\$ 32,40 reais sem compatibilidade para insumo, pois é um procedimento ambulatorial. Patrícia pergunta se iria diminuir o consumo da Bota de Unna. Renata fala que se for a Bandagem de Multicamadas irá diminuir sim, mas se for a simples não irá diminuir, devido ao exsudato da ferida. Daniela fala que o custo da Bota de Unna é de R\$ 28,95 reais, com custo anual de R\$ 46.551,60 reais. Renata fala que a Bota de Unna deve ser trocada a cada 48 horas devido a exsudação. Daniela questiona se a Bandagem é lavável, não será realizado curativos em 100 pacientes diferentes por mês. Renata concorda. Patrícia fala que o protocolo de uso desse curativo deve ser construído em conjunto com o Setor de Segurança do Paciente, pois se for considerado, após análise, insegura a lavagem da Bandagem, não poderá ser reutilizado. Dr. Alexandre fala que se a bandagem for utilizada sobre uma cobertura, a Bandagem não entrará em contato com a ferida. Patrícia fala que os estudos que comprovam a eficácia da Bandagem são importantes serem colocados no processo para fortalecer a evidência. Daniela pergunta se há mais alguma dúvida sobre a demanda. O grupo responde que não. Daniela agradece a presença de Renata e Dr. Alexandre. Dr. Murilo fala que na caixa vem duas Bandagens e questiona se o preço é para cada unidade ou para a caixa. Patrícia fala que os códigos EBS que são padronizados em outros hospitais da rede Ebserh não tem o marcador de pressão. Os membros da Comissão discutem a necessidade de definir a limpeza da Bandagem. Dr. Murilo fala que poderá ser feito um teste primeiro para avaliar a forma de uso. Daniela questiona se a deliberação da Comissão para essa demanda será a compra de 50 unidades para teste, a fim de entender a funcionalidade de reuso da Bandagem juntamente com o protocolo de indicação de uso e reuso. Dr. Murilo fala que o Serviço de Ortopedia utiliza a Bandagem Elástica que já é padronizada na Instituição e que é feito o reuso sim, mas que não há contato com a ferida, somente pele íntegra. Daniela pergunta quem faz a limpeza. Dr. Murilo responde que é o próprio paciente, e reforça que no caso da vascular será reutilizado em feridas complexas. Patrícia fala que deverá ser consultado o Serviço de Controle de Infecção do Hospital sobre a possibilidade de reuso. Dr. Murilo fala novamente que deverá ser realizado um teste. Patrícia fala da necessidade do teste para fazer levantamentos de uso e reuso. Alessandra fala que com esse teste serão gastos em torno de R\$14.000,00 de recursos. Marisley sugere que o Serviço de Vascular deveria usar a bandagem elástica que está padronizada e avaliar os resultados obtidos, em um estudo piloto. A Comissão discute que deverá realmente fazer o teste com a bandagem que já é padronizada no Hospital e se os resultados forem satisfatórios, deverá aumentar a compra do insumo, pois o Serviço de Vascular não sabia da existência desse insumo. E, caso seja necessário retomar a solicitação da Bandagem Multicamadas deverá ser feito o protocolo em conjunto com o Serviço de Segurança do Paciente devido ao reuso, se é possível realizar a limpeza e por quantas vezes. Patrícia pergunta se há estoque. Alessandra fala que já tem um processo de Pregão em andamento. As deliberações serão anexadas ao Processo SEI. Daniela informa que será discutido a demanda do Serviço de Otorrinolaringologia Tubo de Ventilação Ouvido tipo Shepard e tipo Paparella (Processos SEI nº 23521.015251/2025-71). Dr. Firmani fala que o Tubo de Ventilação é utilizado em tratamento de otite média, geralmente em crianças que não respondem ao tratamento, e então é necessário colocar o tubo em um procedimento cirúrgico. Dr. Firmani fala que não é muito realizado. Daniela fala que na demanda foi solicitado duas unidades de cada tipo mensalmente. Patrícia pergunta se o procedimento é realizado apenas em crianças. Dr. Firmani fala que na maioria das vezes sim. Patrícia pergunta como é feito atualmente sem o insumo. Alessandra fala que já teve compra desse insumo, mas já tem bastante tempo. Patrícia, Mickael e Alessandra discutem a viabilidade do quantitativo do insumo para a realização do pregão eletrônico, seria viável analisar o tempo de validade do insumo e fazer uma compra para pelo menos dois anos. Daniela fala que na solicitação foi pedido duas unidades de cada tipo, o valor médio varia de R\$120,00 reais a R\$ 250,00 reais a unidade, custo anual de R\$5.760,00 a R\$12.000,00. Trata-se de um procedimento ambulatorial, com ressarcimento pelo SUS, conforme a Tabela SIGTAP de R\$56,84 reais sem compatibilidade para o insumo. Patrícia fala que será uma compra única com dispensação para a unidade, deverá ter o controle para não deixar faltar. Alessandra fala que a Unidade deverá controlar o uso, seria dispensado metade da compra, e quando dispensar a segunda metade já poderá ser disparado o processo de compra, mas que o melhor é manter o estoque no Almoxarifado para não perder a série histórica. Daniela pergunta se há mais alguma dúvida dos presentes sobre a demanda da Otorrinolaringologia. A Comissão apresenta deliberação favorável a padronização do insumo. O processo com a análise e deliberação será encaminhado ao Colegiado Executivo da Instituição para aprovação final. Daniela informa que será apresentado a demanda do Serviço de Reumatologia pela Dra. Taciana que é a solicitação do Teste Oftalmológico de Schirmer para medição de lágrimas (Processo SEI 23521.008118/2025-69). Dra. Taciana fala que está tentando organizar cada vez mais o Serviço de Reumatologia Ambulatorial. A doença de Sjogren tem crescido muito o

número de pacientes diagnosticados, porque o serviço tem suspeitado e investigado cada vez mais. Dra. Taciana ressalta que o Hospital tem a residência médica de Reumatologia credenciada, e que por isso determinados insumos devem ser disponibilizados aos alunos. A doença é diagnosticada através de um anticorpo e o teste de secra positivo, olho ou boca seca. Nos casos de anticorpos negativos, mas com suspeita clínica muito forte, o teste se torna fundamental para diagnóstico da doença. Em relação a avaliação de olho seco há a possibilidade de realizar alguns testes, por exemplo uso de corantes na oftalmologia. A Reumatologia pode fazer o teste de Schirmer, que também é realizado pela Oftalmologia, e então não precisaria encaminhar os pacientes para o Serviço de Oftalmologia e reduzir demanda do Serviço. Dra. Taciana fala que a fita para fazer o teste de Schirmer já é padronizado na rede EBSERH, e que o Serviço de Reumatologia quer padronizar o teste aqui no Hospital, que é um teste muito importante para a assistência e para o ensino. Dra. Taciana fala que foi realizado visita técnica no Serviço da Universidade Federal de Uberlândia que tem o teste padronizado. Dra. Taciana fala que o custo é barato, que uma caixa possui 100 unidades, e que seria possível realizar testes em 50 pares de olhos. Daniela fala que na solicitação de padronização foi informado a necessidade de 60 unidades mensalmente. Patrícia fala que a caixa com 50 unidades apresenta custos médios entre R\$ 169,00 a R\$200,00 reais, dependendo da marca, um consumo de 60 unidades mensais irá gerar um consumo de 15 caixas anual, com custo máximo de R\$ 3.000,00 reais. Patrícia fala que Dr. Firmani deverá informar a quantidade estimada para o Serviço de Oftalmologia. Dra. Taciana fala que em média na Reumatologia será realizado o teste em 03 pacientes por semana, com uma média de segurança 15 pacientes por mês, 30 unidades de testes de Schirmer mensal. Dr. Firmani fala que um dos maiores vilões dos laboratórios atualmente, em relação a medicação, são os lubrificantes oculares, devido a grande quantidade de pacientes com olho seco. Dr. Firmani explica as causas possíveis para secra ocular. Patrícia pergunta se realizando o teste de Schirmer o paciente deixará de usar algum outro produto. Dr. Firmani responde que não, pois trata-se de um teste diagnóstico, e o paciente receberá a medicação necessária, evitando usos empíricos de lubrificantes. Dra. Taciana fala que para o Serviço de Reumatologia, a quantidade de 06 caixas anual será suficiente. Patrícia fala que irá disponibilizar o processo para a Unidade de Oftalmologia para ser acrescentado a necessidade do Serviço. Alessandra pergunta se a Oftalmologia tem comprado com recursos próprios. Dr. Firmani responde que sim. Daniela fala que o Teste de Schirmer é um procedimento ambulatorial na Tabela SIGTAP com restituição pelo SUS de R\$ 3,37 reais, sem compatibilidade para o insumo. Daniela pergunta se há mais algum questionamento sobre o teste de Schirmer. Patrícia fala que as deliberações sobre a demanda serão anexadas junto ao Processo SEI, que Alessandra deverá ver a questão da disponibilidade de verba pois mesmo que seja padronizado ainda esse ano não estava na programação de 2025. Dr. Firmani fala que a realização do Teste de Schirmer pela Reumatologia será uma economia para o Hospital, pois o paciente da Reumatologia é encaminhado à Prefeitura para marcar consulta com o Serviço de Oftalmologia para avaliar a secra ocular, e com a padronização do insumo esse paciente já terá o diagnóstico confirmado com a realização do Teste de Schirmer. Daniela pergunta se há mais alguma dúvida a ser esclarecida sobre o Teste de Schirmer, nada havendo, agradece a presença de Dra. Taciana e Dr. Firmani. A Comissão apresenta deliberação favorável a padronização do insumo. O processo com a análise e deliberação será encaminhado ao Colegiado Executivo da Instituição para aprovação final. Alessandra apresenta a demanda de Despadronização de insumos, informa que foi realizada uma lista dos insumos que não estão sendo utilizados, e questiona como deverá abordar esse assunto. Dr. Murilo avalia a lista apresentada por Alessandra, e fala que tem itens da ortopedia que são fornecidos pelas empresas em números pequenos, e mesmo o consumo sendo baixo é preciso manter estoque. Dr. Murilo fala que vale a pena checar em cada setor se realmente o insumo não será mais utilizado. Patrícia fala de insumos que são comprados em grade, da necessidade de verificar o uso de todos os números. Daniela agradece a presença de todos e encerra a reunião. Nada mais a tratar, às quinze horas e dezoito minutos, a reunião foi encerrada com nova data marcada para o dia 18 de dezembro de 2025.

Assinaturas Eletrônicas através do SEI.



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Galdino Costa, Membro da Comissão**, em 10/12/2025, às 14:52, 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, Membro da Comissão, Suplente**, em 10/12/2025, às 14:58, 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 **Marisley Francisco, Membro da Comissão**, em 10/12/2025, às 15:09, 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 **Patricia Afonso Regino, Presidente da Comissão**, em 10/12/2025, às 15:28, 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, Membro da Comissão**, em 10/12/2025, às 15:46, 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 **ARIANE SILVEIRA MENDES, Assistente Administrativo**, em 10/12/2025, às 15:47, 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, Membro da Comissão**, em 10/12/2025, 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 **Mickael Augusto Dantas, Membro da Comissão**, em 11/12/2025, às 13:27, 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, Membro da Comissão**, em 11/12/2025, às 14:18, 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 11/12/2025, às 14:46, 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 **Firmani Mello Bento de Senne, Chefe de Unidade**, em 11/12/2025, às 15:13, 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 **Andre Jeronimo, Fisioterapeuta**, em 11/12/2025, às 15:35, 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 **Taciana Fernandes Araujo Ferreira, Médico(a)**, em 12/12/2025, às 10:14, 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 **Renata Lomonaco Cruz, Enfermeiro(a)**, em 15/12/2025, às 11:32, 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 **Alexandre Kirchner Paschoini, Médico(a)**, em 15/12/2025, às 15:45, 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 **56141306** e o código CRC **6225BCC3**.

Referência: Processo nº 23521.002621/2025-19 SEI nº 56141306