

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Elci de Souza Santos
Karla Rona da Silva
Mery Natali Silva Abreu

**GUIA INSTRUCIONAL PARA MONITORAMENTO DA VALIDADE DE MATERIAIS
E MEDICAMENTOS EM TODA CADEIA DE VALOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

Belo Horizonte

2021

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	2
2	OBJETIVO.....	4
3	PÚBLICO ALVO.....	5
4	ORIENTAÇÕES GERAIS.....	6
6	PROPOSTA DE AVALIAÇÃO.....	9
	REFERÊNCIAS.....	10

1 INTRODUÇÃO

A gestão hospitalar tem vivenciado desafios constantes para tomada de decisão, alocação de recursos e redução de custos. Há uma crescente demanda por tecnologias duras, capacitação dos recursos humanos, necessidade interna de interligar todos os processos, de forma a estabelecer um planejamento estratégico, sistematizado e inovador atentando-se ao constante monitoramento contábil (DIENG; ARAÚJO; DINIZ, 2007; TUCKER, 2004).

Diante desta contextualização, faz-se necessário ampliar a discussão da temática resíduos de serviços de saúde (RSS), sob a perspectiva da administração. Nos hospitais predominam estruturas hierárquicas, onde a execução do trabalho ocorre em função da clientela, da oferta de uma determinada ou várias especialidades em saúde. Esses fatores diferentes buscam a todo instante o desempenho de excelência das múltiplas atividades por meio de processos produtivos (LACOMBE, 2004; MORETO NETO; SILVA; SCHMITT, 2007).

Para tanto, os processos precisam de constante revisão, monitoramento e avaliação em decorrência dos novos cenários sejam eles internos e/ou externos, do perfil epidemiológico e demográfico da clientela. O caráter financeiro do atendimento, a racionalidade do uso de seus recursos pelos colaboradores e usuários e a execução da gestão de qualidade em toda a cadeia de valor institucional também merecem atenção.

Na perspectiva de ofertar um serviço com qualidade e no menor custo possível tem-se o desafio em gerenciar os macro e micro processos que envolvem toda a cadeia de valor interna dos materiais e medicamentos (MAT/MED) existentes em instituição hospitalar de saúde. Isto porque os MAT/MED em sua maioria são de uso restrito a instituição hospitalar, sendo alguns de alto custo para aquisição, demandando multi e interdisciplinaridade para a tomada de decisão (KUMAR; OZDAMAR; NING ZHANG, 2008).

Uma das demandas recorrentes na instituição hospitalar de saúde investigada tem sido a perda de MAT/MED em decorrência do vencimento da validade. Deve-se ressaltar que MAT/MED com validade expirada são classificados como RSS demandando alto custo para adquirir um novo para reposição e ainda o custo da destinação final. Potenciais justificativas para este fenômeno podem ser: a não contemplação da sazonalidade das patologias, as novas aquisições em detrimento a

demanda, e mapeamento frágil de todo o ciclo do medicamento por setor (CARLOS JUNIOR; FERNANDES, 2016).

Na prática todos os envolvidos nos variados ciclos dos MAT/MED deveriam se atentar para a validade dos produtos, para sua real necessidade de reposição, para o armazenamento adequado, sua dispensação e efetivo uso/administração, com vias a evitar perdas decorrentes de vencimento sem uso prévio (BRASIL, 2007). Nesse sentido, propõe-se como instrumento de controle e monitoramento da validade dos MAT/MED um *Checklist* de Checagem de Validade dos MAT/MED em todo o seu ciclo de vida, nas diversas cadeias de valor interna da instituição, de forma a contemplar todos os setores, como será apresentado no item 6 deste Guia.

Sua criação foi subsidiada pelo *Balanced Scorecard* (BSC) a fim de garantir indicadores de desempenho que contemplem: as perspectivas do cliente, aspectos financeiros da instituição de saúde, dos processos internos, e por fim as perspectivas do aprendizado e crescimento aos diversos colaboradores que participaram efetivamente desta intervenção por meio do registro, identificação do risco e alocação oportuna (ZIMMERMAN, 2013).

Considerando ainda o atual cenário de escassez esse instrumento possibilitará o controle e monitoramento dos MAT/MED em todos os setores, permitindo ao gestor identificar em qual momento do processo tem ocorrido as maiores perdas e intervir. Vale ressaltar, que a criação deste instrumento não onera a instituição em sua implantação, pois pode ser armazenado nos computadores das unidades, preenchido pelo trabalhador em serviço no ato do recebimento e distribuição para outros setores envolvidos.

Este Guia foi desenvolvido pela mestranda em sua dissertação ao Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG número do parecer: 4.003.139, CAAE 27528919.1.0000.5149.

2 OBJETIVO

- Proporcionar melhorias nos processos de controle, monitoramento da validade dos MAT/MED em toda a cadeia de valor da instituição de saúde investigada.

3 PÚBLICO ALVO

- Servidores públicos e outros profissionais com vínculo trabalhista no serviço, atuantes em qualquer fase do ciclo de vida dos MAT/MED.

4 ORIENTAÇÕES GERAIS

As seguintes etapas foram contempladas:

- Identificação da missão, visão e valores institucionais;
- Identificação do planejamento estratégico da instituição por meio do mapa estratégico e leitura criteriosa do plano diretor estratégico HC/UFMG 2018-2022 - Versão 18/12/2018, e do organograma institucional;
- Definição de todo o processo para preenchimento do *Checklist* pelos colaboradores.

As informações obtidas foram agrupadas no *Checklist* em 07 categorias, a saber:

- Categoria 1: identificação e registro do Setor de origem dos MAT/MED e do responsável por ele, bem como do responsável pelo recebimento dos MAT/MED na unidade;
- Categoria 2: identificação e registro qualitativo e quantitativo dos MAT/MED recebidos de acordo com o código de padronização da instituição, divididos em 02 colunas: uma descreve a quantidade, a outra coluna o código e nome do MAT/MED;
- Categoria 3: identificação e registro dos MAT/MED a vencer no prazo máximo de até 20 dias em estoque na unidade. Deverão ser registrados em um quadro com 03 colunas: uma descreve a quantidade, a outra coluna o código e nome do MAT/MED, e a outra a data de validade do produto;
- Categoria 4: distribuição a outros setores, identificação e registro das Unidades pela qual foram distribuídos os MAT/MED, quantidade, código e nome dos MAT/MED, data prevista de vencimento. O setor que distribui deverá registrar o responsável pelo recebimento, data e horário;
- Categoria 5: identificação e registro dos MAT/MED sem uso prévio por vencimento da validade. Deverão ser registrados em um quadro com 04 colunas: uma descreve a quantidade, a outra coluna o código e nome do MAT/MED, a outra a data de validade do produto, e por fim a coluna que descreve o dia que se identificou o MAT/MED vencido no setor;

- Categoria 6: registro de intercorrências que podem levar a perdas de MAT/MED mesmo estando no prazo para utilização, tais como: falta de eletricidade, incêndios, defeitos em algum equipamento de armazenagem ou qualquer outro incidente. Deverá constar: quantidade, código e nome do MAT/MED, local de origem e descrição detalhada dos fatos e identificação por assinatura do responsável pelo relato. Deve-se ainda registrar para onde os MAT/MED foram encaminhados e o responsável por recebê-los;
- Categoria 7: identificação e registro dos MAT/MED sem uso prévio que evoluíram ao descarte encaminhado ao setor de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (GRSS). Deverá constar: local de origem, chefia responsável, profissional responsável pela entrega. O profissional atuante no GRSS deverá registrar a quantidade, o código e nome do MAT/MED, e setor de origem. Tais informações têm por objetivo subsidiar resultados para a construção de indicadores de desempenho para fins de avaliação por parte da instituição.

As informações obtidas poderão subsidiar a construção de:

- Fluxo para comunicar perdas de MAT/MED à chefia mediata;
- Definição de fluxo de encaminhamento dos MAT/MED a unidade de gerenciamento de RSS;
- Definição dos indicadores de desempenho a serem utilizados na avaliação da efetividade deste instrumento a cada mês/ano após implantação por setor envolvido.

Observações gerais: serão utilizados os computadores institucionais, com as plataformas usadas pelos profissionais atuantes em cada setor, conforme preconizado pela organização de saúde, e assim deverá constar assinatura digital. Caso eleito usar versão impressa, a assinatura deverá ser manual.

6 PROPOSTA DE AVALIAÇÃO

Propõe-se que inicialmente os resultados obtidos com a utilização deste *Checklist* seja avaliado a cada mês nos 06 primeiros, depois a cada 03 meses no próximo semestre e por fim a cada seis meses.

Os indicadores de desempenho que nortearão a avaliação serão: cobertura de estoque durante o período, indicador de compras de urgência, indicador de compras de não padronizados e indicador de perdas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência farmacêutica no SUS**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2007.

CARLOS JUNIOR, J.; FERNANDES, S. M. Tecnologias e metodologias aplicadas ao gerenciamento de estoques de um hospital público. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE, 15., Goiânia. **Anais** [...]. Goiânia: CBIS, 2016.

DIENG, M; ARAUJO, A. O; DINIZ, J. A. Gestão estratégica de custos aplicada à atividade hoteleira: um estudo empírico nos hotéis de média e grande porta da grande Recife. *In*: CONGRESSO USP DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 3., 2006, São Paulo. **Anais** [...]. São Paulo: USP, 2006.

KUMAR, A.; OZDAMAR, L.; ZHANG, C. N. Supply chain redesign in the healthcare industry of Singapore. **Supply Chain Management**, v. 13, n. 2, p. 95-103, mar. 2008.

LACOMBE, F. J. M. **Dicionário de administração**. São Paulo: Saraiva, 2004.
MACROPLAN CONSULTORIA. **Metodologia de construção de cenários**. Rio de Janeiro: Macroplan, 2001.

MORETTO NETO, L.; SILVA, J. J. C.; SCHMIT, V. G. H. **Introdução à administração hospitalar**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2007.

SANTOS, E. S. **Gerenciamento de Materiais e Medicamentos sem uso prévio Descartados em um Hospital Universitário no Período de 2015 a 2019**. 2021. 74 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

TUCKER, A. L. The impact of operational failures on hospital nurses and their patients. **Journal of Operations Management**, v. 22, n. 2, p. 151-169, 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital das Clínicas. **Plano diretor estratégico 2018-2022**, 2018a. Belo Horizonte: UFMG/ EBSEH. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/218065/404274/PDE+2018-2022+-+Vers%C3%A3o+Votada+no+Conselho+Diretor+20-03-2019+%2800000002%29.pdf/65f826c3-7948-424b-bf5a-c8fa176d4dff>. Acesso em: 12 abr. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital das Clínicas. **Organograma**. Belo Horizonte: UFMG/ EBSEH, 2020. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/organograma>. Acesso em: 12 abr. 2021.

ZIMMERMAN, F. **Gestão da estratégia com o uso do balanced scorecard (BSC)**. Brasília, DF: Escola Nacional de Administração Pública, 2013.