

PARTICIPAÇÃO DA ENFERMEIRA EM COMISSÃO TÉCNICA DE MATERIAL HOSPITALAR

*Heloniza de O. Gonçalves Costa ***
*Maria José Arleo B. Amorim ***

RBEEn/09

COSTA, H.O.G., AMORIM, M.J.A.B. — Participação da enfermeira em comissão técnica de material hospitalar. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 31 : 525-536, 1978.

INTRODUÇÃO

Em administração, o fator "material" merece considerável importância porque sem estar devidamente equipado, nenhum serviço poderá desenvolver suas funções.

O movimento de Racionalização do Trabalho deu origem à várias atividades relacionadas com material e no Serviço Público, antes deste acontecimento, utilizava-se os bens sem critérios de organização. A partir daí, a legislação foi enriquecida neste sentido, favorecendo dirigentes e funcionários das empresas.

No Hospital Ana Nery, do INAMPS, foi criada a Comissão Técnica Hospitalar de análise e julgamento de Processo de Material Médico, considerando as características e peculiaridades deste nosocômio.

No início da gestão da atual chefia do Serviço de Enfermagem em 1975, houve a preocupação de responsabilizar enfermeiras assistentes pela previsão, organização e controle de todo material técnico, dentre outras tarefas administrativas.

No presente trabalho, expomos o nosso plano de atuação no que se refere a requisição, recebimento e responsabilidade pelo preparo, utilização e controle de todo o material técnico.

Focalizamos também a importância da enfermeira na referida Comissão quando procura escolher o material que atende às necessidades do serviço por sua qualidade e rendimento em consonância com os outros interesses da Instituição.

Queremos ressaltar ainda que em todas as nossas atividades, contamos com o apoio e colaboração da chefe do Serviço de Enfermagem, que com seu di-

* Tema Livre apresentado no XXX CBEn em julho de 1978.

** Assistentes da Chefia do Serviço de Enfermagem do Hospital Ana Nery — Salvador — Bahia.

namismo e eficiência ajuda a esclarecer as dúvidas suscitadas.

I — CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Ordem de Serviço n.º SAM-039.13, de 11 de junho de 1976 criou a Comissão Técnica de Material Médico-Hospitalar, nas Subsecretarias Regionais de Assistência Médica do INAMPS; constituem a aludida Comissão, um médico, uma enfermeira e um servidor administrativo.

Incontestavelmente, a atuação da enfermeira é importante em todo o processo de aquisição, desde a identificação de materiais necessários à sua unidade de trabalho, até a experimentação e uso dos mesmos nos Serviços de Saúde.

Por exigências de ordem administrativa, foi formada no Hospital Ana Nery uma Comissão Técnica Hospitalar de análise e julgamento de Processo de Material Médico e fomos indicados para a sua composição como membros efetivo e suplente pela chefia do Serviço de Enfermagem. Como veremos adiante, as atividades que até então realizávamos foram básicas para um melhor desempenho na Comissão, considerando o preparo específico e as vivências anteriores.

O Hospital Ana Nery, pertencente ao INAMPS, dispõe de trezentos leitos distribuídos entre Cirurgia Geral, Clínica Médica e Obstetria, contando também com os Serviços de Hemodinâmica, Centro de Recuperação Operatória, Seção de Pacientes Externos (Emergência, Ambulatório, Saúde Comunitária) e Setor de Treinamento de Enfermagem. O Serviço de Enfermagem é composto de 67 (sessenta e sete) enfermeiras(os), 114 (cento e quatorze) auxiliares de enfermagem e 178 (cento e setenta e oito) auxiliares operacionais.

Considerando que o fator "material" merece uma relevante importância na realização das atividades de enfermagem, a atual chefia, em 1975, início de sua gestão, indicou uma enfermeira pa-

ra responsabilizar-se pela previsão, organização e controle de todo material técnico, função que nos foi entregue em seguida, dentre outras tarefas administrativas.

Diante do exposto, pode-se notar que realizamos nosso trabalho observando o seguinte esquema:

1 — requisitamos, recebemos e controlamos todo o material técnico. Ressaltamos que para iniciarmos esta atividade tivemos de sistematizar a forma utilizada, o que nos permite considerar como "organização e controle de material".

2 — participamos do processamento de compras, analisando as ofertas e emitindo parecer técnico junto com os demais elementos que compõem a referida comissão.

1 — Participação na Organização e Controle de Material

De início pareceu um trabalho difícil, uma vez que se trata de um hospital de grande porte em fase de expansão, onde sua planta física e estrutura organizacional não facilita tal atividade. Fizemos, primeiramente, um reconhecimento da situação de todo material hospitalar existente nas unidades, como também obtivemos informes das condições em que se encontrava o almoxarifado.

Para isto, realizamos, durante cinco dias consecutivos, visitas às reservas de todas as unidades, quando registramos todo o material existente. Com a intenção de facilitar a execução da tarefa, elaboramos um plano específico para material de consumo e outro para material permanente, já que é esta a classificação mais comumente adotada.

1.1 Organização e Controle do Material de Consumo

Material de consumo é aquele que tem duração prevista de, no máximo, 2 (dois)

anos, que é consumido pelo próprio uso ou se destina a substituição de peças, sobressalentes ou acessórios.

Com referência a este material, pudemos observar os seguintes aspectos.

— Todas as reservas estavam desarrumadas, dificultando a identificação do material existente.

— Os excessos encontrados em algumas eram inconseqüentes, apresentando estoque suficiente para suprir os gastos por muito tempo.

— Várias unidades não dispunham de local apropriado para a guarda do material que era distribuído em armários improvisados sem as condições básicas necessárias.

— A pouca experiência e insuficiente atuação das secretárias de ala, funcionárias responsáveis pelo pedido de material e arrumação das reservas, possibilitavam a existência de falhas neste sentido.

Detectados os problemas, adaptamos o nosso plano de ação com o objetivo de solucioná-los, cujas etapas encontram-se a seguir:

- a) organizar todas as reservas;
- b) controlar os pedidos de material das unidades, redistribuindo os excessos.
- c) elaborar novas previsões de material.

Para que o plano fosse devidamente executado, solicitamos inicialmente o apoio das colegas. A participação efetiva das secretárias de ala seria imprescindível, pois é este o elemento da equipe de enfermagem que lida diretamente com a requisição e a ordem de todo o material.

Em reuniões ordinárias e uma extraordinária com as enfermeiras(os), expomos o esquema de trabalho, solicitando sua colaboração no sentido de supervisionar mais freqüentemente as atividades da secretária, de controlar melhor

e evitar o uso indevido do material e de manter arrumadas as reservas.

Após este contato com as colegas, reunimos as secretárias para colocá-las a par da situação e posicioná-las na execução do plano de trabalho. Nos intervalos entre as etapas, foram realizadas reuniões com as mesmas para discussão e orientação sobre as dúvidas suscitadas até então.

a) organização das reservas

Sorteamos uma unidade para servir de "reserva padrão" e a organizamos, obedecendo critérios previamente adotados, a partir de experiências vividas e de leituras referentes ao assunto.

Estes critérios foram redigidos (Anexo n.º 01) e distribuídos em reunião com as secretárias(os) e oportunamente estas foram convidadas para uma visita à reserva padrão que deveria ser tomada como modelo.

Procuramos oferecer melhores condições às reservas de todas as unidades, como por exemplo, quanto à instalação de prateleiras, ao aumento do número de armários, à troca de fechaduras etc.

- b) controle dos pedidos e redistribuição dos excessos.

Para que todo o material excedente fosse redistribuído e ainda com o propósito de evitar novo acúmulo de material nas unidades, sentimos necessidade de nos posicionar entre estas e o almoxarifado durante, pelo menos, 6 meses.

Ficou então estabelecido que as Notas de Suprimento de Material deveriam ser visadas pela chefia de Enfermagem e depois entregues ao almoxarifado. Ao chegarem na chefia, todos os pedidos eram analisados, isto é, realizávamos uma comparação entre estoque, previsão e quantidade solicitada; alterávamos esta última, caso fosse observado suficiente estoque para os gastos do mês

ou ainda se o estoque mais quantidade pedida ultrapassassem a previsão. Durante esta análise, excluíamos do pedido todos os materiais que constavam da relação dos excessos; a unidade que possuía excedente enviava para a unidade solicitante.

c) elaboração de novas previsões de material.

Constatamos que as previsões de todas as unidades eram feitas baseadas em cálculos empíricos e com o propósito de sanar os problemas de excessos, falta de suprimento, desvios e desordem do material, estamos tentando fazer um novo cálculo com base no gasto real de cada unidade. Para isso, todas as secretárias de ala foram esclarecidas quanto a problemática e orientadas no sentido de sua resolução.

Esta etapa do plano encontra-se em realização, porque ainda não foi possível efetuarmos uma previsão exata de todos os materiais. Elaboramos um impresso para tomada dos dados (Anexo n.º 02) e estabelecemos um prazo de três meses para a contagem do material.

Findo este período, calcularemos a média dos gastos mensais e teremos uma previsão baseada em critério apurado como já obtivemos com relação à grande parte do material.

1.2 Organização e Controle do Material Permanente

Material Permanente é aquele que tem duração superior a 2 (dois) anos e é inconsumível pelo simples uso, inclui também equipamentos e instalações.

Por suas próprias características, conforme observamos na definição, é mais facilmente controlado, embora exija uma supervisão rigorosa porque os danos e utilização inadequada trazem prejuízos maiores; além disso, para a sua aquisi-

ção, é necessário burocracia mais complexa.

A maior dificuldade de controle devia-se ao fato de serem efetuadas trocas entre as próprias unidades e às vezes, retirada do material de uma unidade para outra, o que impossibilitava a chefia de saber onde encontrá-lo e em que quantidade, sobretudo aqueles de menor peso e de fácil transporte.

Várias tentativas foram estudadas para resolvermos o problema. Inicialmente, solicitamos que as chefes de unidade relacionassem todo o material existente e exigissem das secretárias que diariamente no período da manhã, fizessem revisão dos mesmos. Esta medida não surtiu muito efeito porque nos outros períodos o controle continuava difícil.

Elaboramos então um mapa (Anexo n.º 03) onde relacionamos todo o material de acordo com as unidades. Este impresso foi preenchido conforme a relação de material existente em cada unidade, enviada pelos respectivos chefes. Depois de devidamente elaborado, visitamos cada unidade e ratificamos a existência do material.

Assim, obtivemos uma visão global de todo material permanente e com facilidade podemos agora localizar qualquer um deles e ao mesmo tempo verificar onde há carência ou excesso.

Já que notamos maior facilidade no controle, adotamos o mesmo sistema para a organização das previsões. Estas são elaboradas anualmente por todas as unidades e após análise e avaliação junto ao mapa de material existente, transcrevemos para o impresso apropriado (Anexo n.º 04). Assim obtemos a relação de todo material solicitado por unidade e conseqüentemente adquirimos o total. Baseadas neste resultado, elaboramos um só pedido e enviamos ao Setor de Compras. Por sua vez, ao chegar o material, facilmente podemos identificar o setor solicitante.

2. Participação direta na Comissão Técnica Hospitalar de Análise e Julgamento de Processos de Material Médico.

Considerando as características e peculiaridades, do Hospital Ana Nery, as aquisições de material médico-hospitalar são realizadas através de licitações no próprio local e não na Superintendência Regional, pelo serviço de material, da Secretaria de Serviços Gerais e do Patrimônio, como ocorre mais freqüentemente.

Como foi referido no capítulo "Organização e Controle do Material", encaminhamos inicialmente ao Setor de Material as requisições completas e com especificação correta. Para que haja uma atuação eficiente, sentimos necessidade de interpretar todo o andamento do processo até o momento da nossa participação direta.

A partir do recebimento das requisições, o Setor de Material codifica os pedidos, já que os materiais obedecem à nomenclatura, classificação e codificação já estabelecidos; observa-se estes critérios em todos os documentos específicos de material usados na Instituição. O Setor de Material elabora a Previsão de material permanente e de consumo. O Setor de Compras atribui estimativa de custos, totalizando quantidades e valores, após análise das classificações contábeis. O Setor de Material depois da adequação às dotações orçamentárias disponíveis, elabora o Plano de Aquisição de Bens Móveis (PABM). Após a aprovação do PABM, é feito o pedido de compra de material (PCM) pelo Setor de Material que o encaminha ao Setor de Compras. Este Setor dá abertura ao processo, encaminhando-o à Superintendência, onde é protocolado e numerado, sendo devolvido posteriormente ao Hospital Ana Nery.

O Setor de Compras prepara a licitação e emite para as firmas, através de

recibos. Licitação é o procedimento administrativo mediante o qual a Administração Pública seleciona a proposta mais vantajosa para o contrato de seu interesse". O procedimento de licitação está sujeito a três modalidades: Concorrência, Tomada de preços e Convite. O tipo de modalidade de licitação é estabelecida pelo valor aproximado da despesa. Na licitação para compra, o setor competente especifica o objeto a ser adquirido, assim como quantidade do mesmo e condições exigidas. "As especificações de material são declarações formuladas, definidas e completas do que o comprador exige do vendedor. Ainda com o Setor de Compras é preparada a ata de encerramento da licitação, anexadas as propostas das firmas e elaborado o mapa-resumo.

Nesta situação, o processo é encaminhado à Comissão Técnica Hospitalar de Análise e Julgamento de Processos de Material Médico para estudar as ofertas e emitir parecer técnico.

Cabe à enfermeira, entre os demais elementos técnicos, escolher o material que melhor atenda ao interesse do Serviço. Esta fase é, sem dúvida, aquela que exige mais maturidade porque como toda avaliação, implica em utilização de critérios objetivos e pessoais.

O art. 133 do Decreto-lei 200/67, declara que na fixação dos critérios de julgamento das propostas, deve-se levar em conta, no interesse do Serviço Público, os fatores de qualidade, rendimento, preços, condições de pagamento, prazo de entrega e outras que possam ser estabelecidas no Edital. Edital é o instrumento através do qual a Administração leva ao conhecimento público a abertura da concorrência ou a tomada de preços, fixa as condições de sua realização e convoca os interessados para a apresentação de suas propostas".

Para facilitar esta fase do processo, adotamos como medida a organização

de uma reserva com diversos tipos de amostras e pastas com catálogos ilustrativos de materiais. Elaboramos também um impresso apropriado para controle dos testes de material (Anexo n.º 05) e orientação para o preenchimento do referido impresso (Anexo n.º 06).

A organização das amostras e das pastas visa o reconhecimento dos objetos em concorrência porque as firmas quando repetem sua participação em processos com o mesmo material nem sempre enviam amostras juntamente com as propostas. Nesta reserva, encontra-se um classificador contendo informações fornecidas por enfermeiras das diversas unidades sobre várias marcas de material.

A firma deve apresentar número suficiente de amostras caso o material seja desconhecido e fazemos o devido encaminhamento para uma ou mais das unidades com o objetivo de ser testado por colegas que lidam diretamente com o mesmo. Quando o material é conhecido, mas é sujeito a possíveis variações de qualidade, as amostras são também enviadas às unidades para teste.

O resultado dos testes é registrado no impresso apropriado constando de características verificadas de qualidade, aplicabilidade e durabilidade do material. Teremos assim subsídios para o confronto entre as marcas.

Para determinados tipos de material permanente, solicitamos a opinião de colegas que os utilizam em outras Instituições de Saúde. Cada aparelho ou instrumento é selecionado pela potência, manutenção e eficiência.

Segundo Victória Secaf, para aqueles materiais que exijam segurança para o paciente quanto às condições de fabricação e esterilização, seria aconselhável uma visita de vistoria às fábricas pelos membros da comissão. Exemplo: fios cirúrgicos, equipos, seringas e agulhas descartáveis.

Quando coincide o material de boa qualidade apresentar também menor co-ta-tação, a emissão do parecer não traz dificuldades. Mas, nem sempre o material escolhido corresponde ao menor preço; neste caso, fazemos a justificativa no processo das razões da escolha pela qualidade, conforme estabelece a legislação que serve de base para as Orientações do INAMPS neste sentido.

Em determinadas situações, apenas uma marca de material é aceita pelas equipes; neste caso, é imprescindível que haja uma convincente justificativa técnica, assim como quando existe restrição a uma única marca apresentada.

Observamos então que nesta fase, de julgamento, fazemos a análise do mapa de propostas dos fornecedores e fazemos a leitura detalhada da especificação do material oferecido por cada um deles. Nesta oportunidade, comparamos o oferecido com a especificação constante no Edital, o que muitas vezes recomenda a exclusão do material de vários fornecedores por não corresponderem às especificações exigidas.

Algumas vezes, sentimos necessidade de recomendar redução de quantitativos, o que ocorre quando o material usado durante determinado período não atinge a previsão, e o estoque existente é superior ao que se esperava.

CONCLUSAO

Neste trabalho, que aqui é concluído, tivemos a oportunidade de expor a nossa forma de atuação como enfermeiras responsáveis pela previsão, organização e controle de todo material técnico do Hospital Ana Nery e a nossa participação no processo de compras como elementos da Comissão de Material Técnico Hospitalar, analisando as ofertas e emitindo parecer.

Com relação ao primeiro aspecto, mostramos como trabalhamos com material

de consumo e com material permanente. E quanto ao segundo aspecto, apresentamos os critérios adotados para responder os processos com justiça e lealdade.

Esperamos que estas medidas favoreçam não somente à equipe de saúde dispondo de todo material necessário às suas atividades, como também à Instituição pelo uso racional de todo o material e principalmente ao paciente que recebe os benefícios decorrentes de um planejamento mais eficiente.

CRITÉRIOS PARA ORGANIZAÇÃO DAS RESERVAS (PARA ORIENTAÇÃO DAS SECRETÁRIAS DE ALA)

Antes da arrumação propriamente dita, temos alguns pontos a considerar:

1. O local destinado a guarda do material deverá ser de fácil acesso, sem umidade, bem iluminado e permanentemente limpo.
2. O material deverá ser agrupado de acordo com sua finalidade.
3. As embalagens deverão ser mantidas caso tenham indicação do tempo de validade do material e/ou tenham a finalidade de proteger o material de prováveis contaminações ou danificações.
4. O material descartável deverá ser colocado em prateleiras mais altas. Mantê-los sempre na embalagem.
5. Na parte anterior das prateleiras colocar-se-á a identificação do material ali depositado.

COMO ARRUMAR:

- Os impressos serão colocados em prateleiras afins, separados por tipo e obedecendo a ordem numérica (número do impresso).
- O material de escritório deverá estar próximo e logo abaixo ao local destinado aos impressos.
- O material descartável ficará também em prateleiras afins agrupado de acordo com o tipo do material e, em caso de haver numerações indicadoras de dimensões, a arrumação obedecerá a ordem numérica crescente ou decrescente.
- As soluções para uso parenteral deverão ser colocadas em prateleiras próximas, nunca colocar dois tipos de soluções em uma única prateleira.
- As soluções desinfetantes obrigatoriamente ficarão bem distantes de qualquer outra solução e em prateleiras próximas ao piso.
- As soluções antissépticas deverão ter lugar distinto bem distante das soluções parenterais e dos desinfetantes.

ANEXO N.º 1

- As soluções destinadas a enemas deverão ficar em local distante dos desinfetantes, dos antissépticos e das soluções parenterais.
- Os demais materiais poderão ser arrumados obedecendo os critérios gerais e sempre agrupados de acordo com o tipo.

HOSPITAL ANA VERY - INAMPS
SERVIÇO DE ENFERMAGEM
CONTROLE DE CONSUMO DE MATERIAL

MÊS

UNIDADE:

MATERIAL	SALDO DO MÊS ANTERIOR	QUANTIDADE RECEBIDA	TOTAL	QUANTIDADE GASTA

ANEXO II

MAPA DE PREVISÃO DE MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE MATERIAL	CHEFIA	TRELN	ADM	AMB	EMERG	2ªA	2ºB	3ªA	3ºB	4ªA	4ºB	C.C.	CRO	CME	C.O.	IBERÇ	4ºP	CL.MED	HEMO	TOTAL	

ANEXO Nº IV

HOSPITAL ANA FERREY - INAMPIS
 SERVIÇO DE ENTREVAGEM
 CONTROLE DE TESTE DE MATERIAL

ESPECIFICAÇÕES

UNIDADE	PERÍODO DE OBSERVAÇÃO	QUANTIDADE	OBSERVAÇÕES	CONCLUSÕES	ASSINATURA DA ENFERMEIRA

ANEXO N.º 6

ORIENTAÇÃO PARA O PREENCHIMENTO DA FICHA DE CONTROLE DE TESTE DE MATERIAL

Observações: Os itens referentes à Unidade, Período de Observação e Quantidade são preenchidas pela Chefia de Enfermagem.

Os itens referentes a Observação e Conclusões são preenchidas pela enfermeira-chefe da Unidade onde é testado o material.

Quadro 1 — Unidade especifica-se o andar e a Ala em que será testado o material.

Quadro 2 — Período de observação — coloca-se a data (dia, mês e ano em

que são iniciadas e concluídas as observações).

Quadro 3 — Quantidade — especifica-se a quantidade do material testado identificando a unidade de medida.

Quadro 4 — Observação — faz-se esclarecimento quanto à resposta do material no atendimento de seu objetivo, informando sobre durabilidade, resistência, toxicidade, poder alergênico, reações do paciente, praticabilidade, segurança e outros. Estas observações são registradas no decorrer do período do teste.

Quadro 5 — Conclusões — emite-se o parecer final sobre o material.

Quadro 6 — Assinatura — o documento deve ser assinado pela enfermeira que responsabilizou-se pelo teste na Unidade de Serviço.

BIBLIOGRAFIA

ENDLER, Ewaldo I. H. — Administração de materiais. Sociedade Beneficente São Camilo — São Paulo.

INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL — Ordem de Serviço n.º SGP-012.16, de 20 de maio de 1976. Compra de Material e Contratação de Serviços.

——— — Ordem de Serviço n.º SAM-039.13, de 11 de junho de 1976, — Criação da Comissão Técnica de Material Médico-Hospitalar, nas Secretarias Regionais.

——— — Orientação de Serviço n.º SAM-399.60, de 31 de março de 1976. — De-

lega competência nos assuntos referentes a aquisição de material.

PRADO, Elia Pimentel — Programa de Ação da Comissão Técnica de Material Médico-Hospitalar do Hospital Geral de Goiânia — INAMPS — 1977-1978.

——— — Administração de Material — Pequeno Enfoque. — INAMPS — SAM-AMU.

SECAF, Victória — Papel da Enfermeira na Aquisição de Material Técnico. *Revista Brasileira de Enfermagem.* — Jan./mar., 1976.