



RESUMO EXPANDIDO (ENFERMAGEM)

A GESTÃO DE MATERIAIS PELO ENFERMEIRO

Águida Mayara Nóbrega Dias
Anna Caroline da Silva Francisco

Acadêmicas do Curso de Bacharelado
em Enfermagem da Faculdade de
Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Sandra Mara de Jesus Capelo

Enfermeira, Prof^a Esp. Do Curso de
Bacharelado em Enfermagem da
Faculdade de Educação e Meio
Ambiente - FAEMA (Orientadora).

Submetido: 30 jan. 2020.

Publicado: 26 ago. 2020.

E-mail para correspondência:

enfermagem@faema.edu.br

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais. Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Introdução

A Enfermagem é uma profissão comprometida com a atenção à pessoa para a promoção da saúde, prevenção e tratamento de enfermidades, com o objetivo de acompanhar sua evolução de forma satisfatória, associada ao princípio do cuidado integral. Neste contexto, sua atuação se amplia para a liderança de equipe e a administração dos fatores que interferem na disponibilidade dos recursos para o cuidado, como a gestão dos materiais utilizados nas unidades de trabalho ⁽¹⁾. A procura diária e consecutiva dos usuários por atendimento requer materiais de higienização e precauções de contato, instrumentais, equipamentos, enxoval, materiais e medicamentos em quantidades que flutuam conforme a demanda, o que torna necessário um controle responsável por profissionais qualificados, com conhecimento específico da indicação dos itens e sua utilização, para aquisição e distribuição relacionada aos fatores de produção ⁽²⁾. Em serviços públicos, essa gestão é mais desafiadora, porque a aquisição ocorre através de licitação, o que exige um profissional capacitado para o procedimento de seleção, especificação, previsão e controle de estoque, pois implica uma programação com maior horizonte temporal ⁽³⁾. O enfermeiro pode desempenhar este papel de forma eficiente, favorecendo a compra de produtos necessários e evitando o desperdício com a aquisição de materiais dispensáveis ⁽⁴⁾. A sua atuação deve ocorrer através da participação em comissão de farmácia e terapêutica ou em comitê de seleção de medicamentos e materiais ⁽⁵⁾. Este estudo busca especificar a atuação do enfermeiro na gestão de materiais em serviços públicos de saúde, através da discriminação dos processos em que deve estar envolvido para a geração de resultados favoráveis para o usuário, para a equipe de atendimento e para a instituição, além do próprio desenvolvimento profissional. Considerando que os recursos na saúde são limitados, o estudo assume relevância social ao buscar caminho para o uso racional e otimizado.



Material e Métodos (ou metodologia)

Para a pesquisa bibliográfica foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde, sendo selecionados os termos de busca: administração de materiais no hospital; enfermagem; recursos materiais em saúde e setor público, utilizados isolados e associados entre si. Os descritores em saúde foram aplicados na base de dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e se revisou a literatura elaborada pelo Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o tema. Buscou-se, ainda, a legislação relacionada à área, como a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, e institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Obteve-se o retorno de 352 textos, dos quais foram utilizados 15.

Resultados e Discussão

O enfermeiro deseja ter autonomia na escolha dos materiais que utilizará no cotidiano, mas para isso necessita ter compromisso com o uso responsável deles, pois compõe o segundo grupo de maior custo nos serviços de saúde, atrás apenas dos recursos humanos ⁽⁶⁾. Normalizar os materiais deve ser uma decisão multiprofissional, coletivamente construída nas comissões de padronização, que estabelecem os insumos necessários ao processo produtivo e o teste prévio de uso dos materiais para assegurar a qualidade que não pode ser percebida, exceto pela experimentação, e permitem a definição dos requisitos mínimos para aquisição ⁽⁴⁾.

Uma vez que se comprovem adequados, os potenciais fornecedores são selecionados desde que atendam aos requisitos do Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária e às exigências legais de registro de atividade jurídica e boas práticas de fabricação. Definidos, deverão ter o custo considerado e a especificação descrita e divulgada, de modo que a requisição pelos profissionais seja inequívoca ⁽⁷⁾. Os materiais deverão compor grupos similares, subdivididos de modo que sejam facilmente localizados pela sua especificidade



⁽⁸⁾. A aquisição respeitará a Lei de licitação e os princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, probidade administrativa e vinculação ao instrumento convocatório, além de obedecer ao fluxo estabelecido para o processo, iniciando com a requisição de compra restrita à lista padronizada pelo comitê, exceto se realizado processo adicional de solicitação de incorporação de novos materiais que se dará pelo preenchimento de formulário onde se investiga a necessidade e justificativa para a exceção ⁽³⁾.

É desejável manter a padronização sem, no entanto, deixar de pesquisar novos produtos com avaliação crítica dos benefícios, eventualmente em face de custos mais elevados, mas com potencial vantajoso por diminuir a frequência de uso ou o tempo de internação ⁽⁹⁾. Entre as modalidades de licitação, as mais frequentes são a concorrência, para contrato de elevado valor, e o pregão, em que se faz propostas de preços escritas ou lances verbais sucessivos em sessão pública, presencial ou eletrônica ⁽³⁾.

A quantidade é um dos desafios do processo, pois requer acompanhamento sistemático do uso, das flutuações da demanda e do estoque, para evitar tanto a falta quanto a perda por vencimento. Os sistemas informatizados devem ser implantados e utilizados em todos os seus recursos, pois automatizam e otimizam os processos, desde que haja a inserção das informações necessárias ao processamento, como datas de vencimento e prazo para entrega pelo fornecedor ⁽¹⁰⁾. O recebimento da mercadoria requer a verificação da conformidade ao Termo de Referência, com a possibilidade de recusa formal quando não coincidente, seja em relação à especificação correta, à integridade das embalagens, ao preço ou à quantidade.

O material ficará em estoque ou será distribuído às unidades conforme a política de distribuição definida, que é melhor quanto mais proporcionada e relacionada ao processo produtivo em que é utilizada, com relatório diário de entrada e saída ⁽¹¹⁾. O uso dos produtos deve ser registrado de forma que haja correspondência entre o cuidado prescrito, o cuidado prestado, o material utilizado, o material faturado e o estoque residual, avaliado através de inventários periódicos ⁽¹²⁾. Para maior efetividade de todo o processo, devem ser instituídos indicadores de processo e resultado que permitam o acompanhamento sistemático e, em caso de materiais de alto custo, também pormenorizado ⁽¹³⁾. Os indicadores devem ser



apresentados e discutidos com os profissionais que utilizam o material, para que haja compreensão do processo e comprometimento de todos ⁽¹⁴⁾. Uma das principais atribuições do enfermeiro será a capacitação da equipe para o uso adequado do material, com o acompanhamento da execução de procedimentos em que são utilizados para verificação da conformidade entre indicação e uso, como também da quantidade utilizada ⁽¹⁵⁾.

Conclusão

Os recursos materiais são essenciais para o processo assistencial, o que justifica o envolvimento do enfermeiro na sua gestão. O foco do processo decisório de seleção e indicação deve ser o benefício gerado para o paciente, representado em menor tempo de tratamento, menor dor, maior autonomia e outros. É necessário sensibilizar a equipe para o tema e envolver no processo de uso racional e otimizado, através da capacitação e apresentação dos resultados relacionados, essenciais ao sistema público de saúde.

Palavras-chave: Administração de materiais no hospital. Enfermagem. Recursos materiais em saúde. Setor público.

Referências

1. Kurcgant P et al. Administração em Enfermagem. São Paulo: EPU; 2008. 237 p.
2. Machine C. Cadeia de valor na saúde: compras na área de saúde. Debates GVsaúde. 2007;(3):4-6.
3. Brasil. Constituição Federal (1988). Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. 1993. [citado em 2018 jun 30]. Disponível em: www.planalto.gov.br.
4. Marques SF. Gestão de recursos materiais em meio hospitalar [Dissertação]. Portugal: Universidade de Aveiro; 2010.



5. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, 20 de maio de 2004.
6. Coelho FA, Nascimento JJ, Silva JLG, Rodrigues JLK. A gestão de medicamentos e materiais médicos no resultado financeiro de um hospital público. In. Anais do 4th International Congress on University-Industry Cooperation; 5 a 7 de dezembro de 2012; Taubaté/SP, Brasil. Taubaté: UNINDU; 2012. p. 1-10.
7. Krauss SL. Avaliação tecnológica e análise custo-efetividade em saúde: a incorporação de tecnologias e a produção de diretrizes clínicas para o SUS. Ciência & Saúde Coletiva, 2003; 8(2):501-520
8. Dias MAP. Administração de materiais: uma abordagem logística. 5ª ed. São Paulo: Atlas SA; 2010.
9. Healthcare Financial Management Organization. HFMA´s 2005 Supply Chain Benchmarking Survey. [acessado 20 Abr 19]. Disponível em: www.hfma.org/resource/mckeeson_benchmark2005.pdf.
10. Healthcare Financial Management Organization. HFMA´s 2005 Supply Chain Benchmarking Survey. [acessado 20 Abr 19]. Disponível em: www.hfma.org/resource/mckeeson_benchmark2005.pdf.
11. Ramos LCF. Projeto de melhoria na Gestão de Material Hospitalar: o caso do HUPE [Trabalho de conclusão de curso]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2017.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Por que GESITI?: Gestão de Sistemas e Tecnologias da Informação em Hospitais: panorama, tendências e perspectivas em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
13. Quinn RE, Thompson MP, Faerman SR, Macgrath M. Competências gerenciais: princípios e aplicações. Rio de Janeiro: Elsevier; 2003.
14. Borba VR, Lisboa TC, Ulhoa WMM. Gestão Administrativa e Financeira de Organizações de Saúde. São Paulo: Atlas; 2009.
15. Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 6.ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2015.