



**Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Econômicas
Departamento de Ciências Administrativas
Curso de Especialização em Gestão Estratégica em Saúde**

ROSSANA HELENA RIOS

**GESTÃO LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS EM HOSPITAL FILANTROPICO NO
CENÁRIO DA PANDEMIA COVID-19: RELATO DE CASO**

BELO HORIZONTE

2021

Rossana Helena Rios

**A GESTÃO LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS EM HOSPITAL FILANTROPICO NO
CENÁRIO DA PANDEMIA COVID-19: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão do Curso de
Especialização em Gestão Estratégica de
Saúde, do Departamento de Ciências
Administrativas da Faculdade de Ciências
Econômicas- UFMG

Orientadora: Professor Dra. Márcia
Mascarenhas Alemão

BELO HORIZONTE

2021

Ficha catalográfica

Rios, Rossana Helena.
R A gestão logística de suprimentos em hospital filantrópico
586g no cenário da pandemia COVID-19 [manuscrito] : relato de
2 caso / Rossana Helena Rios. – 2021.
021 21 f.: il.

Orientador: Márcia Mascarenhas Alemão.
Monografia (especialização) – Universidade Federal de Minas
Gerais, Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração.
Inclui bibliografia (f. 20-21).

1. Saúde – Administração. I. Alemão, Márcia Mascarenhas. II.
Universidade Federal de Minas Gerais. Centro de Pós-Graduação e
Pesquisas em Administração. III. Título.

CDD: 658

Elaborado por Leonardo Vasconcelos Renault CRB-6/2211

Biblioteca da FACE/UFMG. – LVR/153/2021



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Econômicas
Departamento de Ciências Administrativas
Curso de Especialização em Gestão Estratégica em Saúde

ATA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO da Senhora **ROSSANA HELENÁ RIOS**, Matrícula 2019666035. No dia 26/05/2021 às 20:00 horas, reuniu-se em sala virtual, a Comissão Examinadora de Trabalho de Conclusão de Curso, indicada pela Comissão de Coordenação Didática do Curso de Especialização em Gestão Estratégica em Saúde, para julgar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "GESTÃO LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS EM HOSPITAL FILANTROPICO NO CENÁRIO DA PANDEMIA COVID-10: RELATO DE CASO", requisito para a obtenção do Título de Especialista. Abrindo a sessão, a Orientadora e Presidente da Comissão, Profª Márcia Mascarenhas Alemão, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares de apresentação do TCC, passou a palavra a aluna para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, seguido das respostas da aluna. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da aluna e do público, para avaliação do TCC, que foi considerado:

APROVADO

NÃO APROVADO

95 pontos (noventa e cinco pontos). Trabalhos com nota maior ou igual a 60 serão considerados aprovados.

O resultado final foi comunicado publicamente a aluna pela orientadora e Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, a Senhora Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 26/05/2021.

Profª Márcia Mascarenhas Alemão
(FHEMIG - Orientadora)

Profª Daniela Neto Ferreira Melki
(FHEMIG)



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Econômicas
Departamento de Ciências Administrativas
Curso de Especialização em Gestão Estratégica em Saúde

MODIFICAÇÃO EM TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Modificações exigidas no TCC da aluna **ROSSANA HELENA RIOS**, Matrícula **2019666035**.

Modificações solicitadas: Não foram solicitadas modificações no TCC

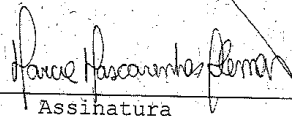
Profª Márcia Mascarenhas Alemão
(Orientadora)

Assinatura da aluna: **ROSSANA HELENA RIOS - Matrícula 2019666035**.

Atesto que as alterações exigidas Foram Cumpridas
 Não foram cumpridas

Belo Horizonte, 26 de Maio de 2021

Professora Orientadora


Assinatura

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo apresentar as ações estratégicas desenvolvidas no setor de suprimentos de um hospital de média e alta complexidade 100% SUS no enfrentamento á crise da Pandemia por COVID 19, durante o ano de 2020, na considerada, primeira onda da Pandemia, evidenciando como esta afetou o setor de suprimentos hospitalar e como que o planejamento do estoque e gestão de suprimentos teve que ser contingenciado e como os setores da instituição se envolveram num trabalho em conjunto de gestão hospitalar

Palavras-chave: Ações Estratégicas, enfrentamento, pandemia COVID 19, Gestão de Suprimentos, Gestão Hospitalar.

ABSTRACT

This work aims to present the strategic actions developed in the supply sector of a medium and medium complexity hospital 100% SUS in coping with the Pandemic crisis of COVID 19, during the year 2020, in the considered, first phase of the Pandemic, showing how it affected the hospital supply sector and how inventory planning and supply management had to be contingent on and how the institution's sectors got involved in joint hospital management work

Keyword: COVID 19 pandemic, Strategic Actions, coping, Supply Management, Hospital Management

Sumário

1	INTRODUÇÃO	7
2	REFERENCIAL TEÓRICO	8
	2.1 A gestão de suprimentos nos hospitais	8
	2.2 Gestão de suprimentos no cenário do Covid-19	12
3	METODOLOGIA	14
4	DESCRIÇÃO DO CASO	14
	4.1 Organização hospitalar para o enfrentamento da Pandemia COVID 19	14
	4.2 Conseqüências do método na gestão do estoque	18
5	CONCLUSÃO	20
6	REFERÊNCIAS	22
7	A NEXOS	24

1 INTRODUÇÃO

“Coordenar uma instituição de saúde, um hospital, atualmente, é praticar uma gestão com ênfase nos recursos humanos, no capital intelectual e nos processos. Além disto, o bom funcionamento desse sistema complexo está ligado a uma boa gestão em logística de suprimentos. Suprir adequadamente o ambiente hospitalar com materiais adequados que garantam qualidade, produtividade, satisfação dos pacientes e prestação de serviços pela equipe hospitalar está entre os principais desafios da administração de uma organização de saúde.

Assim, para que o hospital atenda aos objetivos propostos de assistência, deve considerar toda a infraestrutura existente, desde a organização, as pessoas, os processos, sistemas de informação de suporte e os suprimentos necessários no atendimento. “Devido a complexidade das atividades pertinentes área, a gestão de logística de suprimentos acaba por se tornar uma das maiores dificuldades. Isso porque ela envolve desde seleção, controle, compra, estoque, armazenamento e distribuição e exigem atributos como planejamento, supervisão, delegação de poderes e pensamento estratégico, comunicação e capacitação constante por parte do gestor.” (A importância da gestão da cadeia de **suprimentos na gestão hospitalar**, MV, 19 de jan de 2016. Disponível em: <https://mv.com.br/pt/blog/a-importancia-da-gestao-da-cadeia-de-suprimentos-na-gestao-hospitalar>). “Podemos descrever a cadeia de suprimentos como um conjunto de negócios relacionados, que envolve desde fabricante até os clientes; uma cadeia de suprimentos nada mais é do que uma logística com estrutura bem planejada que se preocupa tanto com a oferta quanto com a demanda de produtos na instituição (PEREIRA MORAIS;DOS REIS BRITO,2019 v. 1, n. 9, p. 135-146. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/401>).

“A gestão da cadeia de suprimentos hospitalar é um recurso muito útil quando o objetivo é produzir e prestar serviços de saúde com qualidade e custos razoáveis. A adoção desta prática normalmente desenvolvida em ambientes industriais é muitas vezes dificultosa”

(GESTÃO da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho. *In: Gestão da cadeia de suprimentos hospitalar: Desafios e fatores de desempenho*. SISNACMED Solução em Saúde: Blog, 10 ago. 2018. Disponível em: <https://sisnacmed.com.br/gestao-da-cadeia-de-suprimentos-hospitalar-desafios-e-fatores-de-desempenho>).

“O bom funcionamento do sistema hospitalar está diretamente relacionado à capacidade de suprimento adequado dos materiais e insumos que garantam a produtividade, execução dos procedimentos com qualidade e satisfação dos clientes”. (GESTÃO da cadeia de suprimentos hospitalar: Desafios e fatores de desempenho. *In: Gestão da cadeia de suprimentos hospitalar: Desafios e fatores de desempenho*. SISNACMED Solução em Saúde: Blog, 10 ago. 2018. Disponível em: <https://sisnacmed.com.br/gestao-da-cadeia-de-suprimentos-hospitalar-desafios-e-fatores-de-desempenho>).

“Percebe-se que melhorar a eficiência interna não é suficiente para que estas organizações se mantenham competitivas, sendo necessário administrar fatores externos que exercem influência sobre a organização” (GESTÃO da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho. *In: Gestão da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho*. SISNACMED Solução em Saúde: Blog, 10 ago. 2018. Disponível em: <https://sisnacmed.com.br/gestao-da-cadeia-de-suprimentos-hospitalar-desafios-e-fatores-de-desempenho>).

Considerando ser essencial uma gestão de suprimentos que possibilite ao hospital realizar a assistência que se objetiva, este relato de experiência tem como objetivo apresentar a gestão dos suprimentos durante o ano de 2020 em plena Pandemia do COVID 19, em um hospital filantrópico de média e alta complexidade.

No contexto dos hospitais filantrópicos 100% SUS, entende-se que essas instituições enfrentam uma realidade, em que precisam otimizar seus processos, reduzindo custos operacionais a fim de proporcionar uma alocação mais eficiente de seus recursos, pois o financiamento público dispõe uma quantidade limitada de recursos. Em contraponto ao aumento da demanda da exigência em relação à qualidade do serviço.

Mediante o exposto acima, na gestão da cadeia de suprimentos hospitalar, venho fazer uma breve contextualização sobre o momento histórico inserido neste relato. A Pandemia COVID 19 no ano de 2020 e suas influências no setor de suprimentos hospitalar causando pânico de desabastecimento.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A gestão de suprimentos nos hospitais

“Operando em um cenário de custos elevados e crescentes, observa-se por parte dos hospitais um movimento ascendente de busca e atenção à gestão da cadeia de suprimentos” (GESTÃO da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho. *In: Gestão da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho*. SISNACMED Solução em Saúde: Blog, 10 ago. 2018. Disponível em: <https://sisnacmed.com.br/gestao-da-cadeia-de-suprimentos-hospitalar-desafios-e-fatores-de-desempenho>).

“Segundo o *Council of Supply Chain Management (CSCMP, 2021)*, gestão da cadeia de suprimentos consiste no planejamento e gestão de todas as atividades associadas a logística interna e intra-organizacional, bem como a coordenação e colaboração entre todos os parceiros da cadeia, sejam eles fornecedores, prestadores de serviços ou consumidores. Assim a cadeia de suprimentos é uma rede complexa, pois engloba várias empresas em diferentes níveis: fornecedores, fabricantes, distribuidores e consumidores” (<https://www.linkedin.com/pulse/indicadores-do-supply-chain-hospitalar-thiago-fialho/originalSubdomain=pt>)

“São considerados fatores de desempenho na cadeia de suprimentos:

- Integração: colaboração estratégica com os parceiros da cadeia de suprimentos;
- Coordenação: gerenciamento dos fluxos de produtos, serviços, pessoas e informações nos diversos níveis de gestão, envolvendo os diversos membros da cadeia;
- Alinhamento dos objetivos: ter compartilhado com os demais membros da cadeia de suprimentos o mesmo objetivo e foco no atendimento aos clientes;
- Relacionamento com clientes: Conjunto de processos para o gerenciamento das reclamações e sugestões, construção de relacionamento de longa duração e satisfação do cliente;
- Parceria estratégica com fornecedores: relação de longo prazo com fornecedores para compartilhamento otimizado de informações e construção de confiança;
- Práticas *Lean*: voltadas para a eliminação de desperdício e eficiência interna;
- Princípios *Just in Time*: produção impulsionada a partir da demanda e com estoque reduzido;
- Estratégia de suprimentos: envolve seleção estratégica de fornecedores, alinhamento estratégico e planejamento a longo prazo;
- Compartilhamento de riscos e recompensas: distribuição dos riscos, custos e benefícios entre os membros da cadeia de suprimentos, visando o benefício coletivo e a longo prazo.” (GESTÃO da cadeia de suprimentos hospitalar: Desafios e fatores de

desempenho. *In: Gestão da cadeia de suprimentos hospitalar: Desafios e fatores de desempenho*. SISNACMED Solução em Saúde: Blog, 10 ago. 2018. Disponível em: <https://sisnacmed.com.br/gestao-da-cadeia-de-suprimentos-hospitalar-desafios-e-fatores-de-desempenho>).

Especificamente na cadeia de suprimentos hospitalar percebe-se a diversidade de serviços e produtos e como a cadeia de suprimentos é ampla, diversa e complexa e tem como principal desafio organizar as atividades para atendimento das demandas com a melhor utilização do recurso possível.

“A complexidade das tecnologias empregadas, o grande número de stakeholders envolvidos e o dinamismo dos ambientes internos e externos configuram a problemática para uma adoção de forma direta das práticas desenvolvidas no ambiente industrial” (GESTÃO da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho. *In: Gestão da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho*. SISNACMED Solução em Saúde: Blog, 10 ago. 2018. Disponível em: <https://sisnacmed.com.br/gestao-da-cadeia-de-suprimentos-hospitalar-desafios-e-fatores-de-desempenho>).

Temos como desafios específicos do setor que merecem maior relevância:

- Os custos da cadeia de suprimentos: representam mais de um terço das despesas operacionais;
- “Dados de qualidade: faltam dados de qualidade necessários para uma melhor integração que traga melhorias de desempenho” (GESTÃO da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho. *In: Gestão da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho*. SISNACMED Solução em Saúde: Blog, 10 ago. 2018. Disponível em: <https://sisnacmed.com.br/gestao-da-cadeia-de-suprimentos-hospitalar-desafios-e-fatores-de-desempenho>);
- Ausência de processos e controle para redução da variabilidade: além de pouca automação, as atividades configuram uma cadeia ainda imatura;
- “Carência de estratégia de suprimentos para os subprocessos departamentais, no que poderiam impactar em melhoria de desempenho no todo” (GESTÃO da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho. *In: Gestão da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho*. SISNACMED Solução em Saúde: Blog, 10 ago. 2018. Disponível em: <https://sisnacmed.com.br/gestao-da-cadeia-de-suprimentos-hospitalar-desafios-e-fatores-de-desempenho>);

- Devido aos altos riscos envolvidos e custos associados à falta, muitos suprimentos são solicitados com o objetivo de maximização da sua disponibilidade, ao invés de redução de custos de estoque, causando o “Efeito Chicote”;

- “O baixo investimento em infraestrutura de tecnologia da informação impacta na falta de dados de qualidade para integração e eficiência da cadeia” (GESTÃO da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho. *In: Gestão da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho.*

SISNACMED Solução em Saúde: Blog, 10 ago. 2018. Disponível em:

<https://sisnacmed.com.br/gestao-da-cadeia-de-suprimentos-hospitalar-desafios-e-fatores-de-desempenho>).

Após a explanação dos principais desafios da cadeia de suprimentos hospitalar, contextualizo abaixo as próximas tendências com a entrada de capital estrangeiro e nessa expansão do mercado de Supply Chain mais direcionado para a otimização de resultados, seguindo os preceitos abaixo:

- “Estruturação de uma cadeia de suprimentos inteligente e enxuta fortalecida por parcerias e colaboração” (FIALHO, Thiago. Indicadores de Supply Chain Hospitalar. *In: FIALHO, Thiago. Indicadores de Supply Chain Hospitalar.* LinkedIn, 12 jun. 2018. Disponível em: <https://pt.linkedin.com/pulse/indicadores-do-supply-chain-hospitalar-thiago-fialho>.);

- “Eficiência na padronização dos materiais e medicamentos e busca por melhor rentabilidade” (FIALHO, Thiago. Indicadores de Supply Chain Hospitalar. *In: FIALHO, Thiago. Indicadores de Supply Chain Hospitalar.* LinkedIn, 12 jun. 2018. Disponível em: <https://pt.linkedin.com/pulse/indicadores-do-supply-chain-hospitalar-thiago-fialho>);

- “Os *trade-offs* de suprimentos são compra direta da indústria x distribuição, compras diretas x contratos e mudanças de estratégias nem sempre são compartilhadas com as equipes que planejam os estoques, e mudanças de fornecimento ocasionam variações abruptas de lead time e SLAs de entrega que impactam nos níveis de estoque” (FIALHO, Thiago. Indicadores de Supply Chain Hospitalar. *In: FIALHO, Thiago. Indicadores de Supply Chain Hospitalar.* LinkedIn, 12 jun. 2018. Disponível em: <https://pt.linkedin.com/pulse/indicadores-do-supply-chain-hospitalar-thiago-fialho>);

- A pressão para redução das áreas de armazenagem tem aumentado, assim como as taxas de ocupação e consumo nos hospitais, ou seja, a tendência em investimento em pessoas, processos e tecnologia para aplicações de novas metodologias, técnicas de otimização de demanda e estoques, reestruturação das rotinas e incremento da automação;
- “Os hospitais operam em um nível de inteligência baixa em planejamento de estoques, se apoiando em tecnologias defasadas” (FIALHO, Thiago. Indicadores de Supply Chain Hospitalar. *In*: FIALHO, Thiago. **Indicadores de Supply Chain Hospitalar**. LinkedIn, 12 jun. 2018. Disponível em: <https://pt.linkedin.com/pulse/indicadores-do-supply-chain-hospitalar-thiago-fialho>.);
- Na cadeia hospitalar, o nível de planejamento e automatização também é baixo, fazendo com que o processo interno de abastecimento / distribuição não seja eficiente, com profissionais ultraconservadores na definição de parâmetros de mínimos e máximos impactando os indicadores de compras emergenciais.

2.2 Gestão de suprimentos no cenário do Covid-19

A pandemia de COVID-19, também conhecida como pandemia de corona vírus é uma doença respiratória aguda causada pelo corona vírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). A doença foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na província de Hubei, República Popular da China, em 1 de dezembro de 2019, mas o primeiro caso foi reportado em 31 de dezembro do mesmo ano. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o surto uma pandemia.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o surto uma PHEIC (Public Health Emergency of International Concern), pedindo que "uma ação coordenada de combate à doença que deveria ser traçada entre diferentes autoridades e governos". A declaração fez com que esta fosse apenas a sexta vez que essa medida foi invocada pela OMS, desde a pandemia de H1N1 em 2009. Na primeira semana de fevereiro de 2020, o número de mortes causado pelo novo corona vírus ultrapassou 800, superando o SARS, que matou 774 pessoas em todo o mundo entre 2002 e 2003. Posteriormente, no mês de fevereiro, o número de mortes subiu para mais de 1 400, e ultrapassou 3 000 em março. No dia 11 de março de 2020, a OMS declarou o surto como pandemia. Os efeitos mundiais da pandemia incluem instabilidade social e

econômica (queda do mercado global de ações), corridas às compras, xenofobia e racismo contra pessoas de descendência chinesa e do leste asiático, a disseminação *on-line* de informações falsas e teorias da conspiração sobre o vírus, e o encerramento de escolas e universidades em pelo menos 115 países, afetando mais de 1.6 bilhões de estudantes. A pandemia de COVID-19 no Brasil teve início em 26 de fevereiro de 2020, após a confirmação de que um homem de 61 anos de São Paulo que retornou da Itália testou positivo para o SARS-CoV-2, causadora da COVID-19. A pandemia afetou a economia do país, que vinha se recuperando da crise econômica de 2014. Em 30 de março de 2020, pela primeira vez, foi prevista uma retração no Produto Interno Bruto (PIB) para o ano, atrasando mais ainda o fim da crise e a retomada do crescimento. Como consequência a crise econômica gerada atingiu setores diversos, que inclui os de serviços essenciais (BARRETO, Avelino . **A Evolução da Pandemia COVID-19. CICLO WEBINARS SOBRE COVID-19: POLÍTICAS PÚBLICAS (SAÚDE E ECONOMIA)**, 13 de agosto. Disponível em <https://omrmz.org/omrweb/wp-content/uploads/A-Evolucao-da-pandemia-da-COVID-19-Avertino-Barreto.pdf>)

Com a pandemia enfrentamos na rede hospitalar a falta de insumos diversos como medicamentos para Kit Intubação, EPIs, Materiais Médicos Hospitalares .”No mês de agosto, Minas Gerais era o único estado em que não havia emergências na rede do governo em relação aos medicamentos do Kit Intubação” segundo dados de um levantamento obtido pelo UOL realizado pelo Conass (Conselho Nacional de Secretários de Saúde), até o dia 9 de agosto de 2020, em 1.500 hospitais referências para o tratamento da covid-19 da rede estadual públicaeprivada.(<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/08/13/coronavirus-falta-medicamentos-intubacao-pacientes-graves.htm?cmpid=copiaecola>), embora tenha relatos de carências em municípios. A lista de remédios em falta incluiu 22 sedativos, anestésicos, analgésicos e bloqueadores neuromusculares, o chamado "kit intubação". Esses insumos são usados em pacientes que precisam de máquinas para respirar com o objetivo de não acordarem ou sentirem dor quando entubados. Por outro lado, as indústrias alegaram ter uma demanda superior à produção por conta da pandemia do novo corona vírus, apesar de relatarem ter quadruplicado a produção desses produtos.

Neste cenário de faltas de insumos e preços abusivos praticados no mercado, fez-se necessário uma mudança de processo no controle de estoque dos produtos considerados“ linha de frente“ no enfrentamento a crise do COVID 19.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa na modalidade de relato de experiência, desenvolvido num hospital de média e alta complexidade, localizado no município de Belo Horizonte, MG.

O serviço de saúde cenário deste estudo é uma instituição filantrópica, de direito privado, com autonomia administrativa e financeira, regida por estatuto próprio que realiza atendimentos hospitalares eletivos gratuitos à população por meio do SUS, recebendo pacientes encaminhados de várias regiões para realização do tratamento e acompanhamento. Possuem aproximadamente 1.300 colaboradores, 560 médicos compõem o seu corpo clínico, 317 leitos de enfermaria e 52 leitos de unidade de terapia intensiva. É constituído por dois estabelecimentos que oferecem atendimentos aos usuários do SUS na atenção terciária, que prestam serviços hospitalares e cirúrgicos de alta, média e baixa complexidade em 33 especialidades. Considerado o complexo que realiza o maior número de cirurgias ortopédicas do país, é referência no cenário nacional pela sua complexidade e relevância na participação no sistema de saúde, oferecendo atendimento médico especializado para usuários do SUS. O serviço de saúde em questão é referência para o atendimento á pacientes de COVID-19 em Belo Horizonte e região.

No presente relato foi considerada uma metodologia qualitativa no controle de estoque dos produtos “linha de frente” para o enfrentamento da crise do COVID 19 na instituição.

4 DESCRIÇÃO DO CASO

4.1 Organização hospitalar para o enfrentamento da Pandemia COVID 19

Primeiramente os setores assistenciais, Farmácia, SCIH, Segurança do Trabalho, Comitê de enfrentamento a crise COVID-19 e Suprimentos se uniram para definição dos produtos que seriam considerados críticos para o combate a Pandemia do COVID 19. Esta construção e definição dos produtos foram sendo modificadas de acordo com a demanda da instituição. Com a definição dos produtos críticos, criou-se a Planilha COVID 19, uma planilha em Excel

para controle diário do estoque, consumo, cobertura e compras dos produtos listados (Tabela 01).

ANEXO 01 - Tabela 01- Planilha COVID 19

Descrição	Preço Unitário	Item padronizado/não padronizado na Instituição	Estoque	Media diária de consumo dos últimos 10 dias	Consumo (consumo dos últimos 10 dias)	Previsão de duração de estoque em dias para consumo em 30 dias com base no consumo do período 19/01/2021 até 29/01/2021	Pendente de Entrega	Previsão de duração de estoque após entrega futura com base na média diária dos últimos 10 dias	Soma estoque + previsão
ALCOOL 70 INPM SANITIZANTE SUPERFICIE E MAOS 5 LT	R\$ 5,26	padrão	244	0	0	sem consumo	Item de doação		sem consumo
ALCOOL 70% FRASCO 1000 ML	R\$ 3,68	padrão	0	0	0	0,00	Item de doação		sem consumo
ALCOOL 70% FRASCO P/ SUPERFICIE 250 ML	R\$ 2,40	padrão	980	22,81	251	42,96	Sem pendência		42,96
ALCOOL 70% P/ PELE FRASCO 100ML	R\$ 1,28	padrão	411	7,36	81	55,84	Sem pendência		55,84
ALCOOL 70% P/ PELE FRASCO 250ML	R\$ 2,55	padrão	522	19,72	217	26,47	Sem pendência		26,47
ALCOOL GEL GALAO 5L	R\$ 90,00	padrão	3	0	0	sem consumo	Item de doação		sem consumo
ALCOOL GEL REFIL 800 ML	R\$ 10,10	padrão	292	9,09	100	32,12	Item de doação		32,12
ALCOOL GLICERINADO 70% 5 LT	R\$ 2,83	padrão	273	0	0	sem consumo	Item de doação		0,00
AVENTAL BRANCO LONGO TNT	R\$ 3,38	padrão	24115	598	6578	40,33	Sem pendência		40,33
AVENTAL DE SMS IMPERMEAVEL (NÃO ESTERIL) 50mg/m2	R\$ 14,00	padrão	4115	90,91	1000	45,26	Sem pendência		45,26
CAPOTE CIRURG. ESTERIL MANGA LONGA	R\$ 11,00	padrão	1116	76	836	14,68	Sem pendência		sem consumo
CAPOTE CIRURG. MANGA LONGA NÃO ESTERIL	R\$ 14,17	padrão	0	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00
LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICO SEM PÓ - AZUL (G)	R\$ 1,15	padrão	116196	3236	35600	35,91	24000 - DCB - 09/02	7,40	43,31
LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICO SEM PÓ - AZUL (M)	R\$ 1,15	padrão	237237	3345	36800	70,92	NHC - entregas programadas		70,92
LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICO SEM PÓ - AZUL (P)	R\$ 1,15	padrão	31000	900	9900	34,44	Sem pendência		34,44
MASCARA COM RESPIRADOR N 95	R\$ 2,25	padrão	8168	6,45	71	1266,36	Sem pendência		sem consumo
MASCARA COM RESPIRADOR PFF2 (COM VÁLVULA)	R\$ 4,90	padrão	275	0	0	sem consumo	Sem pendência		sem consumo

Fonte: Relatórios internos elaborados na instituição

No decorrer de confecção da Tabela 01- Planilha COVID 19 foi realizada várias reuniões com a gerência de suprimentos, coordenação de farmácia, SESMT, SCIH, Comitê COVID para definição dos itens constantes na planilha conforme mudanças de processos na instituição devidas a pandemia e padronização de novos insumos.

A primeira coluna diz a descrição do produto, em seguida a média ponderada do preço unitário do produto, a definição se o produto é ou não padronizado na instituição, o estoque (considerado o estoque total na instituição a exceção do estoque satélite de emergência), média de consumo diário nos últimos 10 dias, previsão de duração de estoque em dias, pendências de entregas, previsão de duração de estoque após entrega futura, previsão de duração de estoque considerando as entregas futuras.

Após atualização da planilha diária pelo setor de Compras, este enviava ao setor de Almoxarifado no final da tarde, para que no dia seguinte atualizasse os consumos e estoques.

Essa planilha era enviada todos os dias pela manhã a todos envolvidos no processo (áreas assistenciais, farmácias, suprimentos, gerências envolvidas entre outros). Mediante análise diária definiam-se ações sobre os produtos críticos em falta no mercado ou com valor agregado muito maior que o custo de mercado praticado. A planilha era preenchida no final

de todas as tardes pelo setor de compras, que focava nas compras realizadas e entregas previstas, com follow-up diários junto aos stakeholders envolvidos (no caso, os fornecedores).

O processo de controle de estoque dos grupos de suprimentos medicamentos, materiais médico hospitalares, laboratórios, radiologias, informática, higienização, expediente, impressos e descartáveis, era realizado utilizando-se a regra de Pareto de curvas ABC. A regra de Pareto consiste em utilizar a curva de experiência ABC desenvolvida por Joseph Moses Juran baseada no Princípio de Pareto. Ele identificou que cerca de 80% dos problemas são causados por 20% dos fatores. Daí também o nome “Regra 80 20”

Para os grupos de medicamentos e materiais médicos hospitalares comprava-se o pedido mensal no seguinte formato: Curva A para 22 dias de cobertura de estoque, curva B para 44 dias de cobertura de estoque e curva C para 72 dias de cobertura de estoque. Para os demais Grupos (Medicamentos Oncológicos, Expediente, Material de Limpeza, Segurança, Material de Laboratório, Radiológicos, Informática e Descartáveis) comprava-se para 44 dias. Esses prazos foram estabelecidos mediante reuniões entre os setores de suprimentos e a gerência administrativa.

Os pedidos de compras mensais deveriam ser gerados e enviados entre o dia 20 a 25 de cada mês, e eram atendidos (comprados e entregues) até o dia 15 do mês posterior ao pedido gerado.

Era realizada uma análise de estoque semanal para cobrir a variabilidade e as faltas (devido á faltas no mercado e falta de recursos para compra) considerando o consumo dos últimos 10 dias e o abastecimento para 20 dias de cobertura de estoque.

Com a pandemia e o prenuncio de falta de determinados grupos de produtos no mercado, tomou-se algumas atitudes no controle de estoque da instituição como medida de enfrentamento a crise e de prevenir possíveis desabastecimentos.

O controle de estoque era realizado em um controle sistêmico considerando um ERP (Sistema Gesthos) de demanda baseada na média de consumo diário, baseada na média de consumo dos últimos três meses, somando um estoque de segurança e considerando o *lead time* (*tempo de ressuprimento*).

Ações realizadas com objetivo de evitar falhas e promover a gestão de estoque:

- ✓ Para atender as demandas, foi realizado uma projeção de estoque alterando o lead time e a média de consumo para itens considerados críticos no enfrentamento á crise

COVID-19. Dentre eles destacamos EPIs, medicamentos, produtos de higienização, materiais médico hospitalares e outros, conforme tabela 01 , denominada de Planilha COVID-19.

- ✓ Os itens da planilha estabelecidos como críticos foram controlados mediante planilha do Excel com alimentação e monitoramentos diários;
- ✓ Primeiramente, no início da Pandemia, meados de março de 2020, as compras dos itens da planilha COVID 19 foram projetadas para atender a uma cobertura de estoque de 120 dias , considerando a projeção de consumo e 100% de ocupação dos leitos COVID na instituição;
- ✓ A partir do mês de setembro, com um arrefecimento da Pandemia e regularização do estoque, foi considerada a compra para 72 dias de cobertura de estoque e depois passou para 44 dias. Os pedidos de compras de mercadorias eram colocados toda segunda feira, para manutenção das coberturas de estoque explicitadas acima;
- ✓ O setor de compras acionou seus fornecedores críticos e parceiros no intuito de melhores negociações e garantia de entregas para os produtos críticos e em consonância com outros grupos de suprimentos e redes de contatos de network, p ex. Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB), Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos de MG (Federassantas), e outras instituições;
- ✓ Iniciou-se uma prospecção de empresas interessadas em fornecer para a instituição;
- ✓ Protagonizou-se uma interação entre as instituições em rede de compras para atingir melhores negociações e o abastecimento;
- ✓ Realizou-se a compra de medicamentos do “Kit de Intubação” em conjunto com o grupo CMB do fabricante de medicamentos Cristália;
- ✓ Instituí-se uma rede de empréstimos entre hospitais da região com objetivo de ajuda mútua;
- ✓ Promoveu-se uma interação entre os setores de Segurança do Trabalho, Áreas Assistenciais, SCIH, Farmácia, Comitê de Planejamento frente à crise COVID-19 e o setor de suprimentos no intuito de melhor levantamento de dados, qualidade dos produtos e substituições que se fizeram necessárias devido à escassez de alguns produtos no mercado.

4.2 Conseqüências do método na gestão do estoque

Este método de controle de estoque ocasionou alguns problemas na gestão de estoque ressaltados abaixo:

- ✓ A posição de estoque dobrou em valor contábil, o que foi ocasionado pelas compras em maior quantidade e pelas doações recebidas, que entraram como valor contábil de estoque (conforme tabela 2);

Tabela 2 – Itens com baixo consumo

Descrição	UN	Estoque	Custo médio	Custo total	Consumo total nos últimos e meses	Observação
MÁSCARA DESCARTÁVEL TRIPLA COM TIRAS	UN	201030	3,41	685512,3	14104	Foi comprada uma grande quantidade em março de 2020 para atender a pandemia
TRAQUÉIA DE SILICONE 22 X 160 MM	UN	410	278,56	114209,6	0	
LENÇOL DESCARTÁVEL COM ELÁSTICO	UN	6890	6,47	44578,3	930	
PRO PE	UN	4793	2,56	12270,08	2307	
MÁSCARA COM RESPIRADOR N95	UN	8167	2,25	18375,75	622	Doação, não possui certificação da ANVISA
MÁSCARA COM RESPIRADOR PFF2 COM VÁLVULA	UN	275	6,1	1677,5	21	Doação
PROTETOR FACIAL - FACE SHIELD	UN	2069	23,51	48642,19	923	Doação
ALCOOL 70 SANITIZANTE SUPERFÍCIE E MÃOS 5 L	GJ	244	5,26	1283,44	0	Doação - Tem que envasar e somente pode ser usado em área administrativas
ALCOOL GLICERINADO 70% 5L	GL	273	14,15	3862,95	98	Doação - Tem que envasar e somente pode ser usado em áreas administrativas

Fonte: Relatórios internos elaborados na instituição

Referente às doações, faltou um fluxo prévio na avaliação do recebimento destas por parte da instituição, conforme itens explanados abaixo :

- ✓ Doações de alcoóis 70%, porém fora dos padrões utilizados e aprovados pelo de SCIH. Tivemos que envasar alcoóis em almotolias para utilização em áreas administrativas e realizar doações das doações recebidas para não termos perdas dos produtos em estoque. Compramos almotolias para o envasamento e reutilizamos as almotolias dispensadas na instituição. Foram realizadas ações dentro da instituição entre os setores de Almojarifado e Comunicação com intuito de aproveitamento dos alcoóis doados. Foram distribuídos kits para pacientes e colaboradores.

- ✓ Doações de máscaras N95 sem registro na ANVISA, impossibilitando o uso em áreas assistenciais, por uma decisão institucional;

Realizamos, no mês de março, início da pandemia a compra de máscaras triplas com tiras para suprir a instituição. Compramos 250.000 máscaras para suprir a instituição no período de 4 meses, visto que o produto estava em falta no mercado e o custo unitário saltou de um valor unitário de R\$0,40 á R\$3,00. Como recebemos várias doações de máscaras de tecidos e de máscaras de TNT, as máscaras triplas com tiras eram utilizadas apenas no bloco cirúrgico e nas áreas COVID-19 da instituição, com isso ficou um passivo destas máscaras paradas no estoque em um valor contábil de R\$685.512,30 em 29 de janeiro de 2021.

Apesar de contornarmos as faltas de medicamentos, materiais médio hospitalares, EPIs, produtos de higienização não ocasionando problemas nos tratamentos dos pacientes e nem causando desabastecimentos não contornáveis, ficamos com um estoque superdimensionado e com dificuldades de consumos dos produtos listados na tabela 02.

Outro problema que enfrentamos foi a alocação dos produtos no estoque devido á falta de espaço físico.

Atualmente não estou acompanhando mais, mas acredito que os passivos do estoque tenham, sido utilizados nesta fase do mês de março de 2021 com colapso no sistema de saúde por falta de leitos e insumos.

5 CONCLUSÃO

No que se refere à gestão, a logística hospitalar objetiva a constante disponibilidade de recursos para atender às demandas dos pacientes usuários do serviço por meio do planejamento, compra, armazenagem e gerenciamento dos itens que compõem o estoque buscando minimizar os custos com a manutenção.

Mediante análise diária de Tabela 01 – Planilha COVID-19 não teve impactos de falta de suprimentos na área assistencial, mesmo sendo um hospital referência em COVID-19.

Agimos de maneira proativa no intuito de não termos desabastecimentos assistenciais não calculados.

A definição da cobertura de estoque se deu estrategicamente, considerando 100% de ocupação. Como as programações de estoques eram baseadas no consumo, ou seja, “histórico de consumo”, não se tinha uma precisão de quantidade a ser comprada, mesmo porque não sabíamos as proporções a esperar da pandemia.

A manutenção do estoque conforme descrito demandou grandes investimentos e com gestão dificultosa no cenário pandêmico, o que influenciou na manutenção de uma gestão balanceada entre custos / qualidades dos serviços prestados/ capacidade de atender a demanda / espaço de armazenamento dos insumos.

A experiência de aprendizado e dificuldades com a pandemia precisa ser assimilado e absorvido, estratégias colaborativas de compras, reforço das redes de fornecimento, aplicação de tecnologias e inovações, desenvolvimento de novos mercados fornecedores e fortalecimento da indústria nacional, são vetores fundamentais de transição para este novo cenário em suprimentos. As rotinas de gestão em *supplychain* em meio a crise foram desafiadoras para as equipes de suprimentos. Ações coordenadas entre as mais diversas áreas, estabelecimento de comitês de enfrentamento à crise e rotinas de reuniões, similares aos modelos de S&OP (Sales and Operation Planning) da indústria, envolvendo os vários saberes da instituição, foram a sustentabilidade desde o início da Covid-19. A velocidade na tomada de decisões, tempo de reação acelerado para mudar conceitos de coberturas de estoques, adoção de novas padronizações, foram as receitas para o trabalho intenso desses profissionais.

Se faz necessário, também, a definição da correta dosagem entre o custo de um alto estoque e o custo da falta assistencial na análise das conseqüências das ações tomadas frente a crise.

Em relação à crise, disse o célebre cientista Albert Einstein:

“É na crise que aflora o melhor de cada um, porque sem crise todo vento é uma carícia. Falar da crise é promovê-la, e calar-se na crise é exaltar o conformismo. Em vez disto, trabalhem duro. Acabemos de uma vez com a única crise ameaçadora, que é a tragédia de não querer lutar para superá-la.”<https://administradores.com.br/artigos/a-crise-segundo-albert-einstein>

6 REFERÊNCIAS

A importância da gestão da cadeia de suprimentos na gestão hospitalar, Newsletter MV, 19 jan 2016..Disponível em <https://mv.com.br/pt/blog/a-importancia-da-gestao-da-cadeia-de-suprimentos-na-gestao-hospitalar>. Acesso em: 25 fev. 2021.

BARRETO, Avelino . **A Evolução da Pandemia COVID-19**. CICLO WEBINARS SOBRE COVID-19: POLÍTICAS PÚBLICAS (SAÚDE E ECONOMIA), 13 de agos. Disponível em <https://omrmz.org/omrweb/wp-content/uploads/A-Evolucao-da-pandemia-da-COVID-19-Avertino-Barreto.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2021.

DA SILVA GURTLER, César Augusto; CORRÊIA, Bruna Carolina; BATISTA GURTLER, Márcia Regina; BEZERRA DE MENEZES, Mário Sérgio; PEREIRA SALVETTI, Maisa Cabete. Gestão de estoques no enfrentamento á pandemia de COVID 19. **Gestão de estoque no COVID 19**, Revista Qualidade, ano 2020, 22 jun. 2020. HP, p. 71.81. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/250/250.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021

DEPINTOR DUARTE, Gídeon; OZELLO GUTIERREZ, Beatriz Aparecida; ALVES VIEIRA, Rosana; MOTA PEREIRA, Teresa; LIMA SILVA, Thais Bento. Desafio na gestão hospitalar: diferenças entre o planejamento de consumo e o consumo efetivo de medicamentos. **Desafio na gestão hospitalar**, Rev. Adm. Saúde, ano out.-dez. 2020, v. 20, n. 81, 27 dez. 2020. Capa, p. 81.216. DOI <http://dx.doi.org/10.23973/ras.81.216>. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/issue/view/v.%2020%2C%20n.%2081>. Acesso em: 24 fev. 2021.

FAGUNDES DE MELO, Vanessa. **Estudo para implementação de metodologia Lean Healthcare para utilização racional de insumos hospitalares; Vanessa Fagundes de Melo**. Orientador: Dr. Luiz Henrique Dias Alves. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia Mecânica) - Universidade Federal de Juiz de Fora - Curso de graduação em Engenharia Mecânica, Braz. J. of Develop, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/11572>. Acesso em: 25 fev. 2021.

FIALHO, Thiago. Indicadores de Supply Chain Hospitalar. *In*: FIALHO, Thiago. **Indicadores de Supply Chain Hospitalar**. LinkedIn, 12 jun. 2018. Disponível em: <https://pt.linkedin.com/pulse/indicadores-do-supply-chain-hospitalar-thiago-fialho>. Acesso em: 8 dez. 2020.

GESTÃO da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho. *In*: **Gestão da cadeia de suprimentos hospitalar:: Desafios e fatores de desempenho**. SISNACMED Solução em Saúde: Blog, 10 ago. 2018. Disponível em: <https://sisnacmed.com.br/gestao-da-cadeia-de-suprimentos-hospitalar-desafios-e-fatores-de-desempenho/>. Acesso em: 25 nov. 2020.

LOPES DE SOUZA, Cláudia; GERADIN POIROT LAND, Marcelo. Estratégias de gestão de estoque hospitalar em organizações públicas no Brasil: Um estudo de caso. **Logística hospitalar**, Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, ano JUL/SET 2020, v. 17, n. 3, 1 dez. 2020. RAHIS, p. 65.81. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/250/250.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021

PEREIRA MORAIS, Raiane; DOS REIS BRITO, Rogério. GESTÃO DE SUPRIMENTOS HOSPITALARES. **GESTÃO DE SUPRIMENTOS HOSPITALARES**, Business Techn, ano 2019, v. 1, n. 9, p. 135-146, 1 set. 2019. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/401>. Acesso em: 24 fev. 2021.

PEREIRA, Patricia Mora; SELINGARDI, Roberta. Proposta de redução de estoque excedente de um complexo hospitalar de alta complexidade. **Redução de estoque**, Rev. Adm. Saúde, v. 18, ed. 70, p. 70.81, jan.-mar. 2018. DOI doi. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.70.81>. Acesso em: 22 fev. 2021.

RINCO ALVES MAIA, Camila; DE SOUZA MELO, Adriana; MONTEIRO FELÍCIO DA SILVA, Anna Beatriz; YANKOUS SANTOS, Helder Avelino; MICHALICK, Igor Dominick; NEVES, Francelli Aparecida; BANDEIRA DA SILVA, Raquel; NUNES, Rogério. Implantação do comitê de planejamento frente ao covid-19 em um complexo hospitalar no estado de Minas Gerais. **Comitê de planejamento frente ao covid-19**, Braz. J. of Develop, ano 2020, v. 6, n. 11, p. 93167.93178, 30 nov. 2020. DOI 10.34117/bjdv6n11-648. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/20686/16522>. Acesso em: 3 fev. 2021.

SILVA ROSA, Arthur Antonio; FARIAS BASTOS, Thalita Emanuelle; DA SILVA, Bruno; DE SOUSA RIBEIRO, Kárem Cristina. Inovação em Logística e Operações: **Um Estudo Bibliométrico sobre Gestão de Estoques no Brasil**. Logística ,ABCustos, São Leopoldo: Associação Brasileira de Custos, ano set./dez. 2020, v. 15, n. 3, p. 01-23. DOI <https://doi.org/10.47179/abcustos.v15i3.550>. Disponível em: <https://www.abcustos.emnuvens.com.br/abcustos/article/view/550>. Acesso em: 25 fev. 2021.

VALENTE, Jonas. Médicos denunciam falta de insumos e equipamentos. **COVID 19**, Época, ano 2020, 17 maio 2020. Negócios, p. 1.5. Disponível em: <https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2020/05/covid-19-medicos-denunciam-falta-de-insumos-e-equipamentos.html>. Acesso em: 22 fev. 2021.

7 ANEXOS

ANEXO 01 – Tabela 1 – Planilha Covid-19

Descrição	Preço Unitário	Item padronizado/não padronizado na Instituição	Estoque	Media diária de consumo dos últimos 10 dias	Consumo (consumo dos últimos 10 dias)	Previsão de duração de estoque em dias para consumo em 30 dias com base no consumo do período 19/01/2021 até 29/01/2021	Pendente de Entrega	Previsão de duração de estoque após entrega futura com base na média diária dos últimos 10 dias	Soma estoque + previsão
ALCOOL 70 INPM SANITIZANTE SUPERFICIE E MAOS 5 LT	R\$ 5,26	padrão	244	0	0	sem consumo	Item de doação		sem consumo
ALCOOL 70% FRASCO 1000 ML	R\$ 3,68	padrão	0	0	0	0,00	Item de doação		sem consumo
ALCOOL 70% FRASCO P/ SUPERFICIE 250 ML	R\$ 2,40	padrão	980	22,81	251	42,96	Sem pendência		42,96
ALCOOL 70% P/ PELE FRASCO 100ML	R\$ 1,28	padrão	411	7,36	81	55,84	Sem pendência		55,84
ALCOOL 70% P/ PELE FRASCO 250ML	R\$ 2,55	padrão	522	19,72	217	26,47	Sem pendência		26,47
ALCOOL GEL GALAO 5L	R\$ 90,00	padrão	3	0	0	sem consumo	Item de doação		sem consumo
ALCOOL GEL REFIL 800 ML	R\$ 10,10	padrão	292	9,09	100	32,12	Item de doação		32,12
ALCOOL GLICERINADO 70% 5 LT	R\$ 2,83	padrão	273	0	0	sem consumo	Item de doação		0,00
AVENTAL BRANCO LONGO TNT	R\$ 3,38	padrão	24115	598	6578	40,33	Sem pendência		40,33
AVENTAL DE SMS IMPERMEAVEL (NÃO ESTERIL) 50mg/m2	R\$ 14,00	padrão	4115	90,91	1000	45,26	Sem pendência		45,26
CAPOTE CIRURG. ESTERIL MANGA LONGA	R\$ 11,00	padrão	1116	76	836	14,68	Sem pendência		sem consumo
CAPOTE CIRURG. MANGA LONGA NÃO ESTERIL	R\$ 14,17	padrão	0	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00
LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICO SEM PÓ - AZUL (G)	R\$ 1,15	padrão	116196	3236	35600	35,91	24000 - DCB - 09/02	7,40	43,31
LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICO SEM PÓ - AZUL (M)	R\$ 1,15	padrão	237237	3345	36800	70,92	NHC - entregas programadas		70,92
LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICO SEM PÓ - AZUL (P)	R\$ 1,15	padrão	31000	900	9900	34,44	Sem pendência		34,44
MASCARA COM RESPIRADOR N 95	R\$ 2,25	padrão	8168	6,45	71	1266,36	Sem pendência		sem consumo
MASCARA COM RESPIRADOR PFF2 (COM VÁLVULA)	R\$ 4,90	padrão	275	0	0	sem consumo	Sem pendência		sem consumo
MASCARA COM RESPIRADOR PFF2 (SEM VÁLVULA)	R\$ 5,75	padrão	527	98,09	1079	5,37	3000un - Phg - 05/02	30,50	35,87
MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA C/TIRAS	R\$ 1,70	padrão	201036	136,36	1500	1474,30	Sem pendência		1474,30
OCULOS DE PROTECAO PERFURADO CARBOGRAFITE C/AJUSTE	R\$ 9,90	padrão	73	0	0	sem consumo	Sem pendência		sem consumo

OCULOS DE SEGURANCA MODELO IMPERIAL LENTE INCOLOR	R\$ 5,00	padrão	303	4,55	50	66,59	Sem pendência		66,59
PRO PE	R\$ 0,15	padrão	4793	0	0	sem consumo	Sem pendência / Item não padrão		sem consumo
PROTETOR FACIAL INC. 8 POLICARBONATO - PRO SAFETY	R\$ 16,00	padrão	2069	7,27	80	284,59	Sem pendência		284,59
SACO DE PAPEL 23X34CM	R\$ 0,07	padrão	2000	8,36	92	239,23	Sem pendência		239,23
SACO PLASTICO P/LIXO VERMELHO 100L INFECTANTE	R\$ 0,50	padrão	4600	227	2500	20,26	3000 - Hultiramix - 01/02	13,20	33,46
SACO PLASTICO P/LIXO VERMELHO 200L INFECTANTE	R\$ 0,46	padrão	1200	45,45	500	26,40	2700- Hultiramix - 01/02	59,40	85,80
SACO PLASTICO P/LIXO VERMELHO 60L INFECTANTE	R\$ 0,33	padrão	2300	181	2000	12,71	7000 - Hultiramix - 01/02	38,50	51,21
SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL TRACH CARE	R\$ 50,00	padrão	103	1,72	19	59,88	Sem pendência	25 para pag. de empréstimo	#VALOR !
TOUCA SANFONADA DESCARTAVEL AMOXICILINA+CLAVULANA TO 1 G + 200 MG FRASCO AMPOLA	R\$ 0,15	padrão	20035	581	6400	34,48	Sem pendência		34,48
AMOXICILINA+CLAVULANA TO 500 + 100 MG FRASCO AMPOLA	R\$ 31,30	padrão	206	2	22	103,00	Sem pendência		103,00
AMOXICILINA+CLAVULANA TO 500 + 125 MG COMPRIMIDO	R\$ 9,54	padrão	0	0	0	0,00	Falta nos fornecedores		0,00
AMOXICILINA+CLAVULANA TO 500 + 125 MG COMPRIMIDO	R\$ 1,03	padrão	308	1,81	20	170,17	Sem pendência		170,17
AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	R\$ 1,57	padrão	964	21,45	236	44,94	Sem pendência		44,94
AZITROMICINA 500MG FRASCO AMPOLA	R\$ 64,46	padrão	174	3,81	42	45,67	Sem pendência		45,67
CEFTRIAXONA SODICA 1G EV	R\$ 7,15	padrão	3073	80,36	884	38,24	Sem pendência		38,24
MEROPENEM 1G	R\$ 18,90	padrão	786	26,45	291	29,72	Sem pendência		29,72
MEROPENEM 500 MG FRASCO AMPOLA	R\$ 13,80	padrão	644	12	132	53,67	Sem pendência		53,67
PIPERACILINA+TAZOACTAM 4,5 G FRASCO AMPOLA	R\$ 19,80	padrão	2711	74,81	823	36,24	Sem pendência		36,24
POLIMIXINA B 500.000 UI FRASCO AMPOLA	R\$ 31,60	padrão	1210	27,81	306	43,51	Sem pendência		43,51
TEICOPLAMINA 400 MG FRASCO AMPOLA	R\$ 41,00	padrão	88	0,81	9	108,64	Sem pendência		108,64
VANCOMicina 500 MG FRASCO AMPOLA	R\$ 4,94	padrão	1570	33,81	372	46,44	Sem pendência		46,44
Alfentanil 0,544mg/ml ampola 5m	R\$ 15,00	não padrão	24	0,63	7	38,10	Sem pendência		38,10
Alfentanil ampola 10ml 0,544mg/ml	R\$ -	não padrão	0	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00
ATRACURIO 10 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (MPP)	R\$ -	não padrão	0	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00
ATRACURIO 10 MG/ML AMPOLA 5 ML (MPP)	R\$ 38,85	padrão	326	28,36	312	11,50	Cristalia, 500 unidades, Prev 08/02	17,60	29,10
Bupivacaína + Epinefrina 0,5% - Frasco 20 ml	R\$ 19,10	padrão	40	1,55	17	25,81	Sem pendência		25,81
Bupivacaína + Glicose - Ampola 4 ml	R\$ 7,80	padrão	100	2,45	27	40,82	Sem pendência		40,82
Bupivacaína 0,5% - Frasco 20 ml	R\$ 17,00	padrão	20	0,55	6	36,36	Sem pendência		36,36
Bupivacaína isobárica 0,5% - Ampola 4 ml	R\$ 7,88	padrão	79	0,72	8	109,72	Sem pendência		109,72
CETAMINA 50 MG/ML AMPOLA 2 ML (MPP)	R\$ 13,70	padrão	421	3,72	41	113,17	Sem pendência		113,17
CETAMINA 50 MG/ML FRASCO AMPOLA 10 ML (MPP)	R\$ 73,85	padrão	300	6,63	73	45,25	Sem pendência		45,25
CISATRACURIO 2 MG/ML AMPOLA 10 ML	R\$ 48,00	não padrão	12	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00
CISATRACURIO 2 MG/ML AMPOLA 5 ML	R\$ 24,00	não padrão	0	1,63	18	0,00	Sem pendência		0,00
Dexametasona 4mg/ml ampola 2,5ml	R\$ 1,36	padrão	1572	44,09	485	35,65	Sem pendência		35,65
DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ML AMPOLA 2 ML	R\$ 35,00	não padrão	845	5,72	63	147,73	Sem pendência		147,73

Etomidato 2 mg/ml Ampola 10 ml	R\$ 15,56	padrão	504	1,27	14	396,85	Sem pendência		396,85
FENTANILA 50 MCG/ML AMPOLA 2ML	R\$ 5,20	padrão	5922	9,81	108	603,67	Sem pendência		603,67
FENTANILA 50 MCG/ML AMPOLA 5ML	R\$ 4,95	não padrão	2608	6,91	76	377,42	Sem pendência		377,42
FENTANILA 50 MCG/ML FRASCO AMPOLA 10ML	R\$ 6,40	padrão	4345	133	1463	32,67	Sem pendência	21,8 - 2900 um. com possível contaminação de algumas ampolas - verificando com fornecedor	32,67
GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPOLA 10 ML (MPP)	R\$ 2,80	padrão	36	1	11	36,00	Sem pendência		36,00
Hidrocortisona 100mg	R\$ 2,45	padrão	915	24,36	268	37,56	Sem pendência		37,56
Hidrocortisona 500mg	R\$ 5,89	padrão	190	0,45	5	422,22	Sem pendência		422,22
Isoflurano 100mg/ml frasco 100ml (não padrão)	R\$ 90,00	não padrão	12	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00
Isoflurano 100mg/ml frasco 240ml	R\$ 185,40	padrão	13	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00
Lidocaína + Epinefrina 2% - Frasco 20 ml	R\$ 2,40	padrão	94	1,72	19	54,65	Sem pendência		54,65
Lidocaína 2% sem vaso - Ampola 5 ml	R\$ 4,06	padrão	173	14,45	159	11,97	Cristalia, 150 unidades, Prev 29/01 Vera Cruz, 160 unidades, Prev 29/01	21,20	33,17
Lidocaína 2% sem vaso - Frasco 20 ml	R\$ 2,55	padrão	1039	3,55	39	292,68	Sem pendência		292,68
Metadona 10mg/mL ampola 1ml	R\$ 4,05	padrão	27	0,91	10	29,67	Sem pendência		29,67
Metilprednisolona 500mg	R\$ 18,02	padrão	109	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00
MIDAZOLAM 1 MG/ML AMP. 5 ML (MPP)	R\$ 3,00	não padrão	280	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00
MIDAZOLAM 5 MG/ML AMP. 10 ML (MPP)	R\$ 18,45	padrão	3262	126,36	1390	25,82	Cristalia, 1600 unidades,	12,60	38,42
MIDAZOLAM 5 MG/ML AMPOLA 3 ML (MPP)	R\$ 5,80	padrão	220	6,91	76	31,84	Sem pendência		31,84
Morfina 0,2mg/mL ampola 1mL	R\$ 3,98	padrão	169	5,45	60	31,01	Sem pendência		31,01
Morfina 1,0mg/mL ampola 2mL	R\$ 4,99	padrão	1075	25,81	284	41,65	Sem pendência		41,65
Morfina 10mg/mL ampola 1mL	R\$ 3,52	padrão	1725	10,36	114	166,51	Sem pendência		166,51
PANCURONIO 2 MG/ML AMPOLA 2 ML (MPP)	R\$ 8,50	padrão	0	0,55	6	0,00	Sem pendência		0,00
PROPOFOL 10 MG/ML AMPOLA 20 ML (MPP)	R\$ 33,95	padrão	255	8,36	92	30,50	Sem pendência		30,50
REMIFENTANIL 2 MG	R\$ 39,00	padrão	59	1,45	16	40,69	Sem pendência		40,69
ROCURONIO 50 MG (MPP)	R\$ 39,80	padrão	95	4,55	50	20,88	Sem pendência		20,88
Ropivacaína 0,75% ampola 20ml	R\$ 5,96	padrão	151	1,55	17	97,42	Sem pendência		97,42
Sevoflurano frasco de 100ml	R\$ 173,04	padrão	27	0,81	9	33,33	Sem pendência		33,33
Sufentanil 5 mcg/ml 2ml	R\$ 9,00	não padrão	41	0,55	6	74,55	Sem pendência		74,55
Sufentanil 50 mcg/ml 1ml	R\$ -	não padrão	0	0	0	0,00	Sem pendência		0,00
Sufentanil 50 mcg/ml 5ml	-	não padrão	0	0	0	0,00	Sem pendência		0,00
SUXAMETONIO 100 MG FRASCO AMPOLA (MPP)	R\$ 51,14	padrão	188	1,45	16	129,66	Sem pendência		129,66
SUXAMETONIO 500 MG FRASCO AMPOLA (MPP)	R\$ 98,00	não padrão	100	0,09	1	1111,11	Sem pendência		1111,11
Vecurônio 10mg	R\$ 50,00	não padrão	0	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00
Vecurônio 4mg	R\$ -	não padrão	0	0	0	sem consumo	Sem pendência		0,00