

**UFMG-UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**FAE- FACULDADE DE EDUCAÇÃO**  
**GIFES-GESTÃO DE INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE EDUCAÇÃO**  
**SUPERIOR**

ALCINA PEREIRA DE BRITO

**SEM CONTROLE NÃO DA PARA ATINGIR OBJETIVOS**

BELO HORIZONTE  
2016

**Alcina Pereira de Brito**

**SEM CONTROLE NÃO DA PARA ATINGIR OBJETIVOS**

Projeto de Intervenção apresentado a Faculdade de Educação da (UFMG), como requisito parcial para obtenção do certificado no Curso de Especialização Gestão de Instituições Federais de Educação Superior.

Orientador (a): Profa. Antônia Vitória Soares Aranha

BELO HORIZONTE  
2016

## FOLHA DE APROVAÇÃO

SEM CONTROLE NÃO DA PARA ATINGIR OBJETIVOS

ALCINA PEREIRA DE BRITO

Trabalho de concussão de curso, modalidade especialização, defendido junto ao Programa de Gestão das Instituições Federais de Minas Gerais – aprovado pela banca examinadora, constituída pelos professores:

Profa. Antônia Vitória Soares Aranha

---

Nome do (a) orientador (a)

---

Nome do (a) professor (a) indicado para avaliação

---

Nome do (a) professor (a) indicado para avaliação

À minha família, Júlio, Juliana, Camila e Gustavo.

Dedico

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus, pela vida e pela oportunidade que me destes para conquistar grandes coisas, como minha família, meus amigos e meu trabalho.

Aos meus pais, que me criaram com muita dedicação e amor.

Ao meu marido Júlio e aos meus filhos Juliana, Camila e Gustavo, amo vocês.

Enfim, meus agradecimentos a todos que contribuíram ou torceram para que este trabalho fosse concluído com sucesso.

*“Os que se encantam com a prática sem a ciência são como os timoneiros que entram no navio sem timão nem bússola, nunca tendo certeza do seu destino”. (Leonardo da Vinci)*

## RESUMO

O que objetivou o trabalho, foi verificar a falta de controle com material de consumo e próteses no CCI do HSG, causadas por má administração de material e/ou outras causas que levam a suspensão de cirurgias, transtorno para pacientes, familiares, equipes do CCI e tudo que envolve uma remarcação de cirurgia em serviço público, até os exames têm prazo de validade, geralmente é necessário repetir. Este serviço já convive com filas quilométricas. O Centro Cirúrgico é um setor de suma importância para a organização hospitalar, motivo pelo qual tem que haver um olhar mais atento a tudo que acontece no mesmo. Foi solicitado a colaboração de funcionários do setor, que por meio de entrevista, colaboraram com o ponto de vista de quem convive com os problemas causados pela falta, ou má gestão de materiais. Foi citada a diferença entre gestão em serviço público e privado, no serviço privado há um cuidado com o material no sentido de como aproveitar o melhor de cada material, para garantir seu próprio emprego, no público existe um mito que diz, o do governo, não é de ninguém. A metodologia utilizada foi revisão de literatura através de livros e publicações científicas disponíveis em bases de dados virtuais, pesquisa de campo junto a equipe do setor. De acordo com a pesquisa o projeto se implantado poderá resultar em economia e diminuição de problemas por falta de materiais. O que chamou atenção foi não haver no setor um controle rigoroso desse material, devido ao seu grau de importância para o bom andamento dos tratamentos que dependem de cirurgia. De acordo com a pesquisa e com as entrevistas conclui-se que não é dado o devido valor ao controle de material.

**Palavras-chave;** Centro cirúrgico. Material de consumo. Cirurgia. Paciente. Controle. Objetivos.

## **LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS**

- 1- UFMG: Universidade Federal de Minas Gerais
- 2- FAE: Faculdade de Educação
- 3- GIFES: Gestão de Instituições Federais de Educação Superior
- 4- HC: Hospital das Clínicas
- 5- HSG: Hospital São Geraldo
- 6- CCI: Centro Cirúrgico



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Estatística Mensal de Material de Consumo no CCI/HSG/HC/UFMG.....	26
Quadro 2: Cronograma do Projeto de Intervenção no CCI/HSG.....	31

## SUMARIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVO .....	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2OBJETIVO ESPECIFICO.....	15
3.JUSTIFICATIVA .....	15
4.REFERENCIAL TEORICO.....	16
5.METODOLOGIA.....	20
6.FUNIONAMENTO DO CENTRO CIRÚRGICO .....	20
7.CUIDADOS COM MATERIAL DE CONSUMO .....	21
8.ESTATISTICA MENSAL .....	25
9.CRONOGRAMA .....	31
9.1.MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	32
9.2.INVESTIMENTO .....	32
10.CONCLUSÃO.....	32
11.REFERÊNCIAS .....	34

## 1. INTRODUÇÃO

O que motivou o interesse pelo tema da pesquisa foi observar que no meu setor de trabalho não há uma norma para entradas e saídas de material de consumo, o que leva a falta de materiais em horas impróprias, levando a suspeitas de desperdício e extravio de materiais. Ao conversar com colegas percebi que o incomodo não era só meu, o problema é percebido por outros membros da equipe de enfermagem também. A falta de material não é causada somente por má gestão no CC, o problema é agravado no setor de compra por falta de verbas. Então resolvi colocar em pratica a minha pesquisa, para tentar sanar o problema no que diz respeito ao CCI. Partindo do princípio de que todo material usado no setor é imprescindível, e uma parte é de custo elevado, juntando as minhas experiências anteriores de trabalhado em hospitais públicos e privados, e ter observado a diferença entre eles. Para o funcionário cuidar do que é do patrão, aquele que paga e garante a subsistência, e cuidar do que é público, é do governo, garante ao trabalhador os mesmos direitos, até mais, mas parece uma fonte inesgotável que não precisa cuidado. No privado há sempre alguém estudando meios de economizar, e vigiar a utilização dos materiais dentro das normas de consumo. No serviço público o gestor também é funcionário público, o fato de ser gestor não impede que ele tenha aquela visão de alguns funcionários. Quando ele é um bom gestor e elabora um plano de ação para uso consciente do material, e tudo que compete o seu cargo, ele as vezes esbarra na burocracia ou falta de verbas, principalmente se o caso for Saúde ou Educação. Para falar de organização e economia em CCI-CENTRO CIRÚRGICO, não basta experiência, é preciso aliar experiência a teoria, nesse assunto não é muito vasto o referencial teórico, mas foi de grande valia.

Para colocar em pratica o plano vai ser feito uma pesquisa para saber como está sendo feito a administração de material em outros serviços, e o que a literatura orienta. O centro cirúrgico é grande gerador de receitas para o hospital, motivo pelo qual se deve ficar atento aos cuidados com material em geral, principalmente com material de consumo. Boa parte do material de consumo em CCI é tido como material de baixo custo, motivo pelo qual é usado sem o devido cuidado com a economia para evitar desperdício. Para o projeto do HSG/HC/UFMG, inicialmente a proposta é fazer estatística manual, implantar o projeto e depois fazer um software para agilizar e modernizar o trabalho.

Prof. Ivan Arenque Passos. “A Administração de Materiais visa à garantia de existência contínua de um estoque, organizado de modo a nunca faltar nenhum dos itens que o compõem, sem tornar excessivo o investimento total”. A Administração de Materiais moderna é conceituada e estudada como um Sistema Integrado em que diversos subsistemas próprios interagem para constituir um todo organizado. Destina-se a dotar a administração dos meios necessários ao suprimento de materiais imprescindíveis ao funcionamento da organização, no tempo oportuno, na quantidade necessária, na qualidade requerida e pelo menor custo. SLID 14, mktpasos@gmail.com-Prof. Ivan Arenque Passos

Um dos problemas observados nos hospitais é que de modo geral são administrados por médicos e enfermeiros, e os mesmos nem sempre tem formação para administrar, administrando de forma empírica, errando e acertando, no exercício da administração hospitalar. Segundo Barquin C. (1992) a maioria dos hospitais são dirigidos por médicos que frequentaram cursos de especialização para obtenção dos conhecimentos da técnica da administração e organização de empresa, e que para essa direção é requerido um profissional com conhecimento em administração hospitalar e habilidades para acompanhar o avanço da ciência médica e a conexão com outras profissões. O que se percebe em CCI ou hospital administrado por medico, é que além dele não ter formação para administrar, o tempo dele e pouco, então ele ainda delega parte dessa administração a terceiros com menos condição técnica.

As organizações hospitalares têm buscado seus processos de gestão, aumentando a competitividade, através da eficiência e redução de custos, metas cada vez mais buscadas pelos administradores hospitalares. Vale ressaltar que a redução de custos deve ser feita sem que qualidade dos serviços prestados seja perdida (CHERUBIN; SANTOS, 2002)

Para Gersdorff, a Contabilidade de Custos possui as seguintes funções no desempenho de uma empresa hospitalar:

a) Assistência na tomada de decisões: um bom sistema de custos deve proporcionar segurança para o administrador tomar decisões táticas e estratégicas;

b) Controle de custos: demonstrar se os custos estão dentro dos parâmetros aceitáveis; VII CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO 12 e 13 de agosto de 2011 11

- c) Redução de custos e eliminação de desperdícios: em virtude dos demonstrativos, o administrador deve montar um programa de redução de custos e eliminação de desperdícios;
- d) Comparação de processos de produção e dos seus custos: demonstrar se é mais vantajoso produzir todos os serviços no próprio hospital ou repassá-los para outras empresas (terceirização);
- e) Planejamento dos serviços hospitalares: colaborar no estabelecimento de orçamentos, custos-metas e custos padrão;
- f) Cálculo dos valores a serem cobrados dos pacientes: estabelecer o preço de venda mínimo para os serviços produzidos pelo hospital;
- g) Avaliação de estoques: valorizar os estoques do hospital;
- h) Separação dos custos: os dispêndios referentes a cada função do hospital (reabilitação, prevenção, restauração, ensino e pesquisa) devem ser controlados separadamente (GERSDORFF, 1980, p. 38).

Uma dúvida que surgiu durante a pesquisa foi de quem deve ser a responsabilidade de gerenciar material de consumo em CCI, do administrador do enfermeiro ou do médico, partindo do princípio de que, na nossa cultura o médico pode tudo e o enfermeiro aceita tarefas que não são da sua alçada. Isso é assunto para outra pesquisa.

No que diz respeito aos saberes acerca do gerenciamento em enfermagem, Montezeli e Peres (2012) destacam que eles se originaram a partir da necessidade de se organizar os hospitais e foram historicamente incorporados no trabalho dos enfermeiros.

Conforme Tanaka e Leite (2008), a Portaria n.º 1.721/94, do Ministério da Educação, define o perfil do enfermeiro na perspectiva de uma formação generalista com competência para o desenvolvimento de suas atividades em quatro áreas fundamentais, denominadas assistência, gerência, ensino e pesquisa. Estes estudos permitem fundamentar o pressuposto de que o processo de trabalho do enfermeiro compõe-se de duas dimensões que se complementam: assistencial e gerencial (HAUSMANN; PEDUZZI, 2009). Atualmente já há uma divisão de tarefas, o enfermeiro da parte administrativa, e o para assistencial, isso já foi mostrado no último concurso do HC/UFMG. Corrigindo um erro histórico, um enfermeiro para administrar e cuidar ao mesmo tempo.

A atuação do enfermeiro na administração de recursos materiais constitui-se uma conquista nas esferas de tomada de decisão, destacando a importância do seu papel na dimensão técnico-administrativa inerente ao processo de cuidar e gerenciar. É válido ressaltar que a aquisição de materiais em instituições públicas segue a lei 86.666/1993, que norteia as licitações. As licitações no Brasil estão regulamentadas pela Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, atualizada pelas leis 8.883 de 8 de junho de 1994 e 9.648 de 27 de maio de 1998(9). Outros estudos discutem a fragilidade do poder que compromete a ação do enfermeiro, especialmente no Centro Cirúrgico, onde se cria uma dicotomia entre a atribuição de inúmeras responsabilidades e tarefas sem a garantia da necessária autonomia na tomada de decisões (VIEIRA 1986; AVELAR, 1995; AVELAR; JOUCLAS, 1992; BIANCHI; JOUCLAS, 1994).

Na nova concepção de modelo assistencial e gerencial adotado gradativamente no HC-UFMG, foram constituídas vinte e três UF's, que se responsabilizam pela gestão de resultados, pela captação e alocação de recursos humanos, financeiros e materiais; pela avaliação da assistência prestada; pelo ensino e pesquisa desenvolvidos nos setores de trabalho, levando em consideração a missão do Hospital. (SPAGNOL, 2006).

Neste contexto, Costa e Jansen (2006, p.39), destacam que “a verba destinada à saúde pública no Brasil, além de insuficiente, é mal aproveitada” e “os custos de manutenção de funcionamento dos hospitais públicos ultrapassam em cerca de seis a dez vezes os dos hospitais privados”. O trabalho em curso traz esta preocupação com o uso do material específico de CCI, a partir da hora em que é elaborado o pedido, passando pelo armazenamento e a utilização durante o procedimento cirúrgico, para a posterior cobrança pelo faturamento.

Felli e Peduzzi (2005 p. 04) apontam que a noção de gerenciamento nasce com a enfermagem, uma vez que à enfermeira cabe a organização do ambiente, a organização do cuidado e do trabalho, além de execução e treinamento para o cuidado em saúde.

As organizações hospitalares têm buscado seus processos de gestão, aumentando a competitividade, através da eficiência e redução de custos, metas cada vez mais buscadas pelos administradores hospitalares. Vale ressaltar que a redução de custos deve ser feita sem que qualidade dos serviços prestados seja perdida (CHERUBIN; SANTOS, 2002).

Estudos indicam que o índice de ocupação de salas cirúrgicas nos hospitais de países desenvolvidos gira em torno de 85%, em comparação com os 53% de ocupação detectado em

instituições de saúde pública do Brasil, principalmente aquelas com caráter de ensino e pesquisa (GATTO, 1998). No serviço citado nesse trabalho isso pode ser agravado por falta de materiais.

Para mudar setores que funcionam há muitos anos com deficiência na administração é preciso uma boa estratégia e um bom gerente para desmitificar a ideia de que sempre foi assim. Dias (2006, p. 18), afirma que: Engana-se aquele que concebe o estrategista apenas como um ser capaz de ter visões diferenciadas, de conceber grandes ideias e de colocar grandes objetivos. Tão importante quanto isso é fazer-los acontecer, e isso é ação, ou implementação.

Muitos dos valores que se aprende durante a vida, começando desde a infância vão refletir na vida profissional, porque se o cidadão tem habito de desperdício, de não estar nem aí, dificilmente uma universidade vai fazer milagre e mudar essa mente deformada. Os valores são o fundamento ético de uma organização: aquilo que se considera certo ou errado, positivo ou negativo. Os valores balizam o comportamento das pessoas e formam o substrato mais profundo da cultura organizacional. Há valores explicito e implícitos, na medida em que sejam, ou não, formalizados (DIAS, 2006, P. 36)

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo Geral

Tentar localizar o gargalo entre entradas e saídas de materiais, e minimizar a falta e o desperdício dos mesmos.

### 2.2. Específicos:

- Diminuir o stress no CCI por falta de material.
- Ter uma visão mais clara do material que é requisitado e do que é utilizado.
- Facilitar o trabalho das equipes do CCI.

## 3. JUSTIFICATIVA

Por se tratar de um setor responsável por boa parte da receita hospitalar, vem a necessidade de cuidar de tudo que diz respeito a este setor com cuidado especial. O contexto atual em material de consumo, que sugere alguns autores, é o que mais movimenta a receita dos hospitais, ficando atrás apenas da folha de pagamento de pessoal. O cuidado que se deve ter com material de CC, é principalmente para evitar suspensão de cirurgias, este evento adverso causa um retrabalho que pode ocorrer; refazer exames, remarcar cirurgia, refazer risco cirúrgico, isso sem contar com a sala e o profissional da mesma que ficam ociosos nesse caso. Isso gera despesas desnecessárias para instituição e para o paciente um desgaste emocional que não tem como mensurar, partindo do pressuposto que cada indivíduo reage de maneira diferente, devido a sua necessidade da cirurgia e também e de seu controle emocional. A suspensão de uma cirurgia gera um transtorno também para a família do paciente, por que de acordo com as normas, o paciente não pode entrar para a sala de cirurgia, sem a presença de um acompanhante. Isso pode gerar licença médica para o paciente e para o acompanhante sem a realização da cirurgia. A administração de materiais é a atividade que planeja, executa e controla, nas condições mais eficientes e econômicas, o fluxo de material, partindo das especificações dos artigos a serem comprados até a entrega do produto (FRANCISCHINI; GURGEL, 2005).

#### 4. REFERENCIAL TEÓRICO

Uma informação importante para apoiar o gestor de estoques durante sua tomada de decisão diz respeito à probabilidade de ruptura do estoque, ou seja, probabilidade de falta do produto no estoque para atender a demanda. De acordo com Yehet *al.* (1997), a determinação da probabilidade de ruptura só pode ser feita após a determinação da distribuição de probabilidade que rege a amostragem da demanda.

A palavra simulação tem diferentes significados dependendo do contexto em que está sendo aplicada. Nesse trabalho, simulação deve ser entendida como o processo de desenvolvimento de um modelo de um sistema real para condução de experimentos com o propósito de entender o funcionamento do sistema ou de avaliar estratégias de operação desse sistema. (SHANNON, 1975).



A necessidade de estoque em CC, nem sempre é bem vista pelo setor de comprar ou o funcionamento do sistema ou de avaliar estratégias de operação desse sistema (SHANNON, almoxarifado, por falta de dinheiro, mas resolve parte dos problemas CC. Quanto as osteses e próteses é difícil formular estoque, por se tratar de material que depende as vezes da individualidade de cada um, como tamanho por exemplo.

Também conhecido como estoque mínimo ou estoque reserva é uma quantidade mínima de peças que tem que existir no estoque com a função de cobrir as possíveis variações do sistema que podem ser: eventuais atrasos no tempo de fornecimento por nosso fornecedor, rejeição do lote de compra ou aumento na demanda do produto (POZO,2004, p. 66).

De acordo com POZO (2004, p. 66) “...a melhor forma é adotar um sistema de segurança que supra toda e qualquer variação do sistema; porém, isso implicará custo elevadíssimo e que a empresa poderá não suportar. Então, a solução é determinar um estoque de segurança que possa otimizar os recursos disponíveis e minimizar os custos envolvidos”.

A pesquisa quantitativa, segundo Gunther (2006, p. 2), [...] é um estudo estatístico que se destina a descrever as características de uma determinada situação, medindo numericamente as hipóteses levantadas a respeito de um problema de pesquisa

O aumento da longevidade é evidente, dá para perceber nos hospitais, nos ônibus e ate nas filas. No HSG é claro, so de andar pelos corredores se nota que o nº de idosos é bem maior que do restante da população, não é necessária estatística para comprovar. Os recursos econômicos destinados ao setor saúde, frequentemente, inferiores às necessidades demandadas, tornando-se mais escassos com o aumento da sobrevida da população e com a descoberta de novas opções terapêuticas (FITZSIMMONS e FITZSIMMONS, 2005

Segundo Nóbrega (2004), administrar ou fazer gestão é tornar produtivos os “saberes” de vários campos do conhecimento e, assim, gerar um resultado. Para este autor, o resultado pode ser entendido como intenção, proposito, objetivo ou meta. O resultado pode ser um novo medicamento, um treinamento realizado, um relatório concluído, entre outros. Tudo que requer certa organização para atingir um objetivo exige uma ação de administrar, de gerenciar.

Na área da saúde os profissionais não têm muito tempo para pensar, os profissionais devem ser formados e bem treinados, porque as escalas são pesadas e não é permitido erro, o erro

nessa área se não for fatal, pode ser de difícil reversão. O que minimiza o estresse às vezes é a cooperação, mas hoje em dia é raro. O desperdício, o mau uso ou o extravio fazem parte dessa falta de cooperação, não é problema meu, cada um que cuida do seu. Vivemos em uma civilização em que predominam as organizações e na qual o esforço cooperativo do homem é a base fundamental da sociedade (CHIAVENATO, 2003)

Estoques significam custos e medicamentos/materiais são itens que chegam a representar, financeiramente, até 75% do que se consome em um hospital geral (CAVALLINI e BISSON, 2002).

Paterno (1990) destaca que, em unidades hospitalares privadas da cidade de São Paulo, no ano de 1981, os custos organizacionais dividiam-se em custos salariais ou em recursos humanos (em torno de 40% dos custos totais), e custos não salariais (cerca de 60% dos custos totais).

Dos custos não salariais, 10% referiam-se à manutenção de equipamentos e infraestrutura (depreciações e despesas com água, luz e manutenção) e os 90% restantes, referiam-se a suprimentos, nestes incluídos os custos da farmácia hospitalar. Os suprimentos, incluídos os medicamentos são segundo essa avaliação, responsáveis por 54% dos custos das instituições hospitalares,

A gestão eficiente de materiais exige dos responsáveis inúmeros e constantes esforços. Segundo Lima (2006), em um hospital, os gastos com materiais representam aproximadamente de 15% a 25% das despesas correntes

(CHIAVENATO, 1991). Nas instituições de saúde, o papel do gerenciamento de recursos materiais não é diferente das demais organizações, pois o seu objetivo é coordenar as atividades de compra, armazenamento, distribuição e controle, de modo que se garanta o suprimento de todas as áreas do serviço. \

Organizações que aprendem são organizações que têm capacidade para criar, desenvolver e disseminar conhecimento, nesse âmbito à UFMG está disparada na frente de outros tipos de empresas, com a facilidade por ser uma instituição de ensino, está sempre ofertando a seus colaboradores maneiras de aprimorar seus conhecimentos, e ofertando novos. De acordo com Chiavenato (2003, p. 629), é a “ organização que incentiva e encoraja a aprendizagem de seus membros, por meio do trabalho em equipe e de forte interação social”

Em serviço público atualmente os líderes encontram uma maior resistência para exercer a liderança, quem deveria ser liderado ou comandado agora questiona mais, isso obriga os líderes a ter um referencial teórico, prática e jogo de cintura para convencer essa equipe, que agora tem como estudar e equiparar seus conhecimentos aos dos chefes. Tannenbaun, Weschler e Maparik (apud CHIAVENATO, 1983, P. 68), afirmam que: “Liderança é a influência interpessoal exercida numa situação e dirigida por meio do processo de comunicação humana à consecução de um ou diversos objetivos específicos”.

O termo organização é muito amplo, o mais comum é nascer em uma organização familiar, e passamos por várias organizações durante a vida até a morte, a organização hospitalar é um exemplo de instituição de nascer, melhorar a qualidade de vida, prolongar a vida e como é inevitável morrer, faz parte. Cury (2000, p. 103). Hoje, podemos dizer que vivemos em uma sociedade eminentemente organizacional. Nas sociedades complexas, o homem, em todas as etapas de sua vida, desde o nascimento até morte, depende das organizações, é controlado por organizações e nelas passa a maior parte do tempo.

Paterno (1990) e Arnold (1990) referem à administração de materiais como um ramo que trata especificamente dos materiais necessários ao funcionamento hospitalar e conseqüentemente ao oferecimento de serviços de saúde

(LOPES; RÉGIS FILHO, 2003) A qualidade dos serviços de uma organização se relaciona de modo muito intenso com a qualidade da administração de materiais, pois, para que um serviço seja bem feito, é preciso que o material certo esteja disponível no momento em que for necessário

A importância dos materiais que compõem um pacote produto-serviço não se mede apenas pelo seu valor econômico, embora, no caso dos hospitais, esse valor seja significativo. (BARBIERI; MACHLINE, 2006)

De acordo com Barbieri e Machline (2006), os materiais desempenham um papel importante, de modo que a sua administração se tornou uma necessidade, independentemente do seu porte ou tipo.

Para Cunha e Cunha (1998), uma das questões mais importantes, presentes na definição do SUS, é o conceito de saúde. Pode-se perceber uma visão mais abrangente e sistêmica identificando a saúde como diretamente relacionada a três elementos: meio físico (condições

geográficas, infra - estrutura básica, etc.); meio socioeconômico e cultural (emprego, renda, educação, etc.); garantia de acesso aos serviços responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde.

## 5. METODOLOGIA

O método escolhido para a elaboração do projeto no CCI/HSG foi o comparativo, observando o funcionamento do setor, pesquisando junto aos colegas de trabalho e providenciando dados estatístico para solucionar o problema e organizar o setor. Como não podia deixar de ser, foi realizado revisão de literatura através de livros e publicações científicas disponíveis em bases dados virtuais. Nessa pesquisa foi observado outros problemas que serão resolvidos nessa mesma pesquisa, montando-se quites individuais para cada cirurgia.

A estatística é uma ferramenta valiosa para a pesquisa e está ao alcance de todos, mesmo para aqueles que optaram por metodologias de cunho qualitativo, pois complementa e enriquece o trabalho científico (Martins e Domingues, 2014).

## 6. Funcionamento do Centro Cirúrgico:

Para que o CCI funcione de maneira satisfatória existe uma estrutura grandiosa antes do paciente chegar neste setor. Para obtenção de êxito no CCI tudo deve estar perfeito, para que a cirurgia possa ser realizada. Envolve consultas, exames, agendamento da cirurgia, escala de médicos cirurgiões, anestesista, funcionários de CCI, rouparia, esterilização, farmácia, almoxarifado, copa, manutenção, serviços gerais e administração. Essa demanda que parece grande é mínima comparada a cirurgias de maior complexidade. Quase toda equipe é acionada para cada cirurgia, exceto os setores que podem repor o material para vários procedimentos. Se quebra um elo da corrente o transtorno é certo, vai depender do nível de dependência a esse setor. Trata-se de um ambiente estressante para as equipes que trabalham diretamente dentro do CCI, por esse motivo é aconselhável cursos de reciclagem, para essas pessoas do centro do estresse, e também aconselha relacionamento de chefias para com seus subalternos mais amistoso para diminuir o vilão que mais causa doenças ocupacionais em organizações hospitalares.

## 7. Cuidados com Material de Consumo - entrevista com funcionários do CCI/HSG/HC/UFMG

O objetivo das entrevistas é saber a opinião de alguns dos funcionários do CCI/HSG a respeito do cuidado com material de consumo, mais especificamente usados para cirurgias específicas, como; faco emulsificação, Retinopexia, Vitrectomia e outras. O foco é a organização do material na visão dos funcionários, como é feita a reposição do estoque, acondicionamento e se há controle para evitar extravios e desperdício.

Esse levantamento é importante tanto nos estudos baseados em dados originais, colhidos numa pesquisa de campo, bem como aqueles inteiramente baseados em documentos (LUNA, 1999).

A observação também é considerada uma coleta de dados para conseguir informações sob determinados aspectos da realidade. Ela ajuda o pesquisador a “identificar e obter provas a respeito de objetivos sobre os quais os indivíduos não têm consciência, mas que orientam seu comportamento” (LAKATOS, 1996:79).

Para se obter uma narrativa natural muitas vezes não é interessante fazer uma pergunta direta, mas sim fazer com que o pesquisado relembre parte de sua vida. Para tanto o pesquisador pode muito bem ir suscitando a memória do pesquisado (Bourdieu, 1999).

### PERGUNTAS:

1ª- Qual a sua opinião sobre o armazenamento de material de consumo, mais especificamente os específicos para determinadas cirurgias?

2ª- Você acredita que os cuidados dispensados a esses materiais são suficientes?

3ª- Na sua opinião como proteger mais esses materiais?

4ª- Voce sabe de algum caso de suspensão de cirurgia, por falta de material.

5ª-Se houver mudanças nos cuidados com estes materiais no sentido de armazenar em local seguro (trancado), deixando uma quantidade mínima para fora, você acha que pode causar algum transtorno para o bom andamento do CCI. <sup>1</sup>

#### RESPOSTAS:

##### Participante nº 1

1º Há um desequilíbrio em relação ao quantitativo de materiais médico hosp., comparados ao número de cirurgias. Os materiais de auto custo ósteses e próteses que são liberados ao médico, (isso mesmo liberados ao médico), causam transtornos nos finais de semana e a noite, quando a secretaria está fechada.

2º Não, deveria ter um controle rigoroso diário em relação ao armazenamento, quantidade, validade. Sendo monitorado pelo “mesmo” profissional e registrado.

3ª Verificar validade dos materiais.

4º Sim, por falta de planejamento. As lentes implantadas nas cirurgias de catarata, são liberadas diretamente para os médicos, próteses que não são disponibilizadas pelo hospital, vem de fora, falta no estoque. Material cirúrgico do médico que chega contaminado na hora da cirurgia, (o tempo estimado para esterilização é de +/- 3hs.

5ª O entrevistado acha que para mudar o controle de material, grande parte deles principalmente ósteses e próteses devem ficar trancados, mas para isso tem que ter um funcionário 24hs por dia para liberar esse material na hora de necessidades. Isso vai acarretar gastos com mais funcionários.

##### Participante nº2

1º Considerando a legislação vigente, o arsenal do HSG apresenta inconformidade. O setor de armazenamento é aberto sem restrição de fluxo de pessoas. Quanto aos materiais de consumo o quantitativo é cíclico apresentando períodos de insuficiência para os procedimentos.

---

2° Não, definitivamente não, principalmente porque o profissional médico transita com material do hospital dentro de mochilas.

3° Deveria haver uma norma para controle de material, ou melhor, a norma já existe, porém não é cumprida, o enfermeiro responsável pelo setor não é respeitado suficiente para fazer cumprir a legislação, ele não tem governabilidade sobre o fluxo de material médico hospitalar. Para controlar o material bastava o enfermeiro ter a chance de usar da competência que a ela cabe, ter o suporte da gerencia da unidade, da diretoria clínica e administrativa para fazer cumprir as normas existentes e o profissional médico ser obrigado a respeitar as exigências quanto aos cuidados com materiais estéreis.

4° A entrevistada relata que já presenciou suspensão de cirurgias por falta de material várias vezes.

5° A entrevistada concorda que o material deve ficar trancado, deixando apenas um estoque mínimo liberado para urgência, para ela basta adequação de normas e rotinas, sabendo que o benefício será a qualidade da assistência com segurança para o paciente.

#### Participante nº3

1° A respeito do armazenamento a entrevistada relata que existe dentro do CC um arsenal, (local específico para guarda de matérias), mas não é respeitado por não ter restrição de fluxo de pessoal, todos podem entrar no mesmo e pegar o material para uso nas cirurgias. Outro ponto que dificulta é que materiais específicos dos médicos ficam armazenados no mesmo lugar, liberando assim o acesso dos mesmos. Não temos material suficiente para todas as cirurgias, facilitando a entrada de materiais esterilizados em outros estabelecimentos.

2° Entrevistado relata que cuidados dispensados aos materiais não são suficientes em alguns casos o material chega ao CC dentro de mochila do médico ou dentro de caixas que não sabemos como foi acondicionado.

3° Já existem normas para controle do material assim como pessoal preparado para este fim, falta conscientização dos profissionais. Outro ponto é o respeito ao profissional que é responsável e tem o conhecimento de como proteger este material. Um aliado nesse caso seria a CCIH e a CME para controlar e regulamentar estas práticas.

4º entrevistado relata que já viu ocorrer suspensão de cirurgia por falta de materiais várias vezes.

5º O local de armazenamento é o ideal, é necessário destinar funcionário nos três turnos para disponibiliza-lo.

Participante nº4

1ª Não há controle de acesso

2ª Mais ou menos. O acesso aos mesmos deve ser controlado e vigiado.

3ª Ter um funcionário só para o arsenal (local para guarda do material) para controle de entrada, saída, e controle de validade dos mesmos.

4ª É muito comum principalmente em épocas de crise.

5ª Se não houver funcionário só para o arsenal, pode deixar uma quantidade suficiente para urgências.

Participante nº 5

1ª Acho que o armazenamento não é adequado, todos os materiais ficam misturados, havendo a possibilidade de violação das embalagens por peso ou mal acondicionamento. Não existe um registro no CCI de entradas / saídas desses materiais.

2ª Não, principalmente no que diz respeito ao controle e acondicionamento.

3ª Acondicionamento, cada material deveria ser guardado em recipiente próprio, de fácil higienização, identificado e lacrado. Segundo, deve ser feito um controle da liberação, quem usar colocar data, hora e reposição por um funcionário predeterminado. No CCI isso não acontece, não sei dizer em outros setores.

4ª Sim, principalmente cirurgias de catarata e retina.

5ª - Sim, como respondi na pergunta nº3, um melhor gerenciamento.



OBS: Funcionários entrevistados: Enfermeira que trabalha no CC como enfermeiro, enfermeiro que trabalha no CC como técnico de enfermagem, os outros técnicos têm formação superior em outras áreas. Os técnicos de enfermagem, geralmente são circulantes de sala, aqueles que auxiliam os cirurgiões e anestesistas em suas tarefas.

## 8. ESTATÍSTICA MENSAL

Buscando minimizar o problema, a autora do trabalho propõe então, como um dos instrumentos importantes a Estatística Mensal. Esse método foi escolhido por ser um instrumento de fácil coleta, organização, análise e interpretação de dados. Para comprovar o resultado não é preciso ter muita experiência, nesse caso específico. A nossa estatística fica classificada na categoria de descritiva, mesmo porque estamos começando um trabalho de coleta e contagem de dados.

A escolha inicial pela estatística manual é pelo fato de não haver nenhuma preocupação anterior com consumo de material, o que leva ao uso desordenado do material e em alguns momentos a falta dos mesmos.

O formulário vai conter nomenclatura de todos os medicamentos, materiais de consumo e soluções usados no CCI/HSG, no momento a parte do formulário que vai ser utilizada será somente material de consumo, todo material usado na cirurgia, posteriormente o formulário poderá ser usado completamente. Inicialmente o formulário deve conter o nome do que vai ser usado e na frente 31 quadrinhos, um para cada dia do mês, os quadrinhos serão preenchidos com os dados retirados das folhas de sala diariamente. No dia 1º do mês subsequente será contado o material usado durante o mês anterior. A estatística consiste em comparar o material usado durante o mês, com o estoque e o material solicitado ao almoxarifado central. O resultado final vai mostrar se houve, desperdício, extravio ou outro evento adverso. Podendo assim ser tomado as providencias cabíveis, para economia e para não faltar os itens citados.











## 9.CRONOGRAMA

Para colocar em pratica este projeto vai ser necessário um tempo estimado de oito meses. O primeiro mês será reservado para apresentação do projeto às equipes, e reuniões de demonstração do projeto para chefias. No segundo mês vai ser contado o material existente no setor, e posto em pratica uma estatística para avaliação e ajuste do que é usado diariamente, acrescentando materiais e fazendo outros ajustes. A partir do quinto mês já se entra na pratica construindo um estoque adequado, neste intervalo vai ser criado kits individuais para cada cirurgia, avaliando até o final do tempo estimado.

QUADRO 2 - CRONOGRAMA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

MÊS	JUN	JUH	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN
ANO	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2016
Apresentação do projeto e reuniões.								
Contar mat. existente no setor.								
Iniciar estatística. Pedir material para estoque.								
Ajustar estoque								
Elaborar kits individuais para cada tipo de cirurgia.								
Avaliar kits.								
Avaliar projeto.								

### 9.1. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.

Não se deve permitir que valores individuais e interesses influenciem, a avaliação, sempre testar os instrumentos de coleta de dados, capacitar profissionais que coletam os dados, fazer cópia dos dados coletados, checar dados anotados. Após a implantação do projeto inicia-se uma fase crucial. Nesse tempo vai ser monitorado o cronograma estipulado para o projeto, fazendo ajustes para não exceder o tempo estipulado. Para avaliar o projeto vão ser necessário 08 meses, esse tempo pode ser revisto devido as variações por falta de material, greves de funcionários e outros eventos adversos.

### 9.2. INVESTIMENTO

O investimento desse projeto, em números reais ainda não é possível precisar, vai ser preciso um funcionário técnico administrativo para elaborar estatística diária, +/- de 1 a 3hs diárias, as vezes nenhuma, (o funcionário pode ser desviado de outro setor por algumas horas) porque o CCI do HSG as vezes não tem cirurgias, mesmo sendo dia útil. Material de consumo, papel ofício A4 para a estatística inicial, sacos plásticos para montar Kits comuns a todas cirurgias. Vão ser utilizados também computadores, impressoras, e o departamento que cria os impressos do HCL, para criar os impressos que serão utilizados até a implantação definitiva do projeto, que no caso será SOFTWARE específico para esta a finalidade.

## 10. CONCLUSÃO

Para que a organização do CCI obtenha êxito é preciso que além da estatística, seja feito treinamento com os profissionais envolvidos no processo, para adequar a nova fase. É necessário também acatar as sugestões de parte dos entrevistados, que sugeriram um funcionário para cuidar do arsenal, que é o local destinado ao material de consumo, medicamento e material esterilizado. Essa sala de material, quando o CCI é de um serviço maior cada categoria, medicamento, material de consumo, material esterilizado tem uma sala específica.



No HSG as salas são compactas por ser um CCI reduzido a duas especialidades, oftalmologia e cirurgias menos complexas de otorrinolaringologia. O CCI do HSG já possui kits para ser usados na sala durante as cirurgias, que atendem até três cirurgias, mas durante a pesquisa foi observado que já existem kits que atendem melhor a cada cirurgia individualmente, facilitando assim o trabalho do circulante, (profissional que abre o material esterilizado para o instrumentador e/ou cirurgião e permanece dentro da sala aguardando eventuais solicitações da equipe).

Os kits mais atuais não oneram a instituição, basta montar um kit para cada cirurgia. (kit: material de consumo, mais fios cirúrgico e alguns materiais específicos que são usados de modo geral em determinado procedimento cirúrgico, Ex: ( kit Faco ). Esse kit pode ser montado por um profissional técnico administrativo, técnico em enfermagem ou auxiliar de enfermagem.

O trabalho atingiu o objetivo tendo em vista que foi abordado os principais problemas existentes no CCI, no ponto de vista de vários funcionários com diversas formações acadêmicas e níveis de formação.

As organizações hospitalares têm buscado seus processos de gestão, aumentando a competitividade, através da eficiência e redução de custos, metas cada vez mais buscadas pelos administradores hospitalares. Vale ressaltar que a redução de custos deve ser feita sem que qualidade dos serviços prestados seja perdida (CHERUBIN; SANTOS, 2002).

## 11. REFERENCIAS

MARIA LUCIA HABIB PASCHOAL. ESTUDO DO ... sempre. À Andréa Wertchko, Diretora do Serviço de material do HU-USP, e sua equipe, pela ... implementação de um sistema de gestão informatizado [tese] São Paulo (SP): Escola de ..... financeiros disponíveis e pelos preços ditados pelo mercado. No entanto, o Disponível em:

[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde.../Maria\\_Lucia\\_Habib.p](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde.../Maria_Lucia_Habib.p)

Aluna: Cristiane da Silva1 ... Coleção Gestão da Saúde Pública – Volume 6. Gestão de ... A finalidade da administração de materiais é assegurar o abastecimento contínuo dos ... recursos materiais no Centro Cirúrgico integrado UNISUL – PMF – Unidade ...Cristiane da Silva # Alexandre Marino Costa # Juliana Pereira

Gestão de Materiais do Centro Cirúrgico Integrado UNISUL ...  
[gsp.cursoscad.ufsc.br/wp/wp.../Anais-GSP-Volume-6-Artigo-10.pdf](http://gsp.cursoscad.ufsc.br/wp/wp.../Anais-GSP-Volume-6-Artigo-10.pdf)

**PDF]**Atividades gerenciais do enfermeiro em centro cirúrgico

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/83989/000908116.pdf?s...>

de FZ Martins - 2013

Aos colegas do Núcleo de Estudos de Gestão em Enfermagem da **UFRGS**, por .... Quadro 1 - Gerenciamento de materiais no centro cirúrgico: limitações, ..... 2 Informações obtidas no site institucional, disponíveis em: [www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br).

M<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/83989/000908116.pdf?sequence=1>

<http://www.unicruz.edu.br/seminario/artigos/saude/O%20ENFERMEIRO%20EM%20SUAS%20DIVERSAS%20C3%81REAS%20DE%20ATUA%20C3%87%20C3%83O.pdf>

Gestão de Materiais do Centro Cirúrgico Integrado UNISUL ...  
[gsp.cursoscad.ufsc.br/wp/wp.../Anais-GSP-Volume-6-Artigo-10.pdf](http://gsp.cursoscad.ufsc.br/wp/wp.../Anais-GSP-Volume-6-Artigo-10.pdf)

*Gestão de Materiais do Centro Cirúrgico Integrado UNISUL – PMF.* Aluna: Cristiane da Silva1. Orientador: Alexandre Marino Costa2. Tutora: Juliana Pereira3.

de *Gestão de Materiais* informatizado (SGM) e, identificar o consumo dos kits ... mostraram que o consumo de materiais do *Centro Cirúrgico* em 2008 reduziu.

consumo de *materiais em centro cirúrgico* após implementação de sistema de *gestão informatizado\**. Consumo de materiais em quirófano después de.

Estudo do consumo de materiais de um centro cirúrgico ...  
[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde.../Maria\\_Lucia\\_Habib.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde.../Maria_Lucia_Habib.pdf)

Introdução a Logística: Parte 12 – Administração de Materiais  
<https://teclog.wordpress.com/.../introducao-a-logistica-parte-12-administr...>

20 de mai de 2012 - PARTE 12 *Administração de Materiais*: Conceito, Introdução, Palavras Chaves, Histórico, *Evolução*, Finalidade, Atividades e Buscas da ...

a gestão das organizações hospitalares e suas ...  
[www.excelenciaemgestao.org/portals/2/documents/.../t11\\_0417\\_1492 .pd...](http://www.excelenciaemgestao.org/portals/2/documents/.../t11_0417_1492 .pd...)

de MHP da Rocha - Artigos relacionados

Palavras-chaves: Gestão; Organização Hospitalar; Custos .... da história, tais como: ....  
 CHERUBIN, N.A. & SANTOS, N.A.A.P. Administração Hospitalar: ...

<https://www.google.com.br/#q=historia+da+administra%C3%A7%C3%A3o+hospitar>

organização e gestão do centro cirúrgico de um hospital ...

[Organização e gestão do Centro Cirúrgico de um Hospital ...](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/GCPA-7T2G7)  
[www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/GCPA-7T2G7](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/GCPA-7T2G7)

de MC de Souza Mota - 2009 - **Palavra-chave: Gestão em Saúde; Centro Cirúrgico Hospitalar; Hospitais** ... Abstract: **As instituições hospitalares se destacam como um centro de convergência** ....

3 de dez de 2015 - Entenda como realizar a classificação das variáveis quantitativas e ...  
 A Estatística é uma ferramenta valiosa para a pesquisa e está ao alcance ...

Lima, Rinaldo Jose Barbosa - *Diagnostico Organizacional-São Paulo*: Pearson Prentice Hall, 2011.

Zanone, Eliane- *Administração estratégica: processo gerencial V/ Eliane Zanone, Janaina Vanzo Berto*. – São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2009.

Koetz, Luciane Soutello-Santana, Denise Dias- *Teoria da administração II* –São Paulo: Pearson Prentice Hall,2009.

Koetz, Luciane Soutello - Fundamentos de Administração: administração - São Paulo: Parson Educação do Brasil, 2009.m

E- mail: mktpassos @gmail. co m. Síntese da vida profissional. **Prof. Ivan Arenque Passos.** Ivan **Arenque Passos**, casado, 38 anos, Bacharel em **Administração**.

Disponível em: [www.ebah.com.br/content/ABAAAgPsgAE/administracao-materiais](http://www.ebah.com.br/content/ABAAAgPsgAE/administracao-materiais)