



PREFEITURA DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE ESCOLA  
DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA  
Vila Nova Cachoeirinha



# Manual de Procedimentos Operacionais dos Serviços de Logística e de Infraestrutura

2016

Prefeitura de São Paulo  
Secretaria Municipal de Saúde

HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE ESCOLA  
DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA  
Vila Nova Cachoeirinha

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS  
OPERACIONAIS DOS SERVIÇOS DE  
LOGÍSTICA E DE INFRAESTRUTURA**

São Paulo

2016

4º EDIÇÃO

**Projeto Gráfico:**

Tatiana Magalhães Demarchi Vallada  
Assessoria de Qualidade

**Diagramação:**

Tatiana Magalhães Demarchi Vallada  
Assessoria de Qualidade

**Arte da Capa:**

Tatiana Magalhães Demarchi Vallada  
Assessoria de Qualidade

**Foto Capa:**

Pedro Duarte

**Coleção Protocolos HMEC 2016**

© 2016 - Departamento Técnico

Hospital Municipal e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva

É permitida a reprodução parcial desde que citada a fonte.

Av. Deputado Emílio Carlos, 3100

CEP: 02720-200 – São Paulo – SP

Telefone: 3986-1051

Site: [www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/hospital\\_maternidade\\_vila\\_nova\\_cachoeirinha/](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/hospital_maternidade_vila_nova_cachoeirinha/)

*E-mail* de contato: [qualidade.hmec@gmail.com](mailto:qualidade.hmec@gmail.com)

**Fernando Haddad**  
Prefeito da Cidade de São Paulo

**Alexandre Padilha**  
Secretário Municipal da Saúde

**Alberto Alves Oliveira**  
Coordenador Regional de Saúde Norte

**Claudia Tanuri**  
Diretora de Departamento Técnico – HMEC

## **ORGANIZAÇÃO**

Marisa Shizuko Nishizaki Premoli  
Chefe do Núcleo de Logística de Insumos Hospitalares

Rubens Coelho Junior  
Encarregado do Serviço de Rouparia

Leandro Borges Norinho  
Chefe da Seção de Engenharia, Infraestrutura e Manutenção



## FICHA DE DESCRIÇÃO / APROVAÇÃO DE MANUAL

**Nome do Manual:**

MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS DO SERVIÇO DE LOGÍSTICA E DE INFRAESTRUTURA

**Finalidade:**

Orientação quanto às rotinas estabelecidas a serem seguidas pelos Serviços de Logística, Rouparia e Manutenção Predial.

**Disponível:**

OBS: TODOS OS SETORES PODEM ACESSAR O MANUAL EM FORMATO PDF POR MEIO DA INTRANET, O MANUAL FÍSICO ENCONTRA-SE APENAS NOS SETORES ABAIXO:

Agendamento  
 Alojamento  
Conjunto  
 Ambulatório  
 Anatomia  
Patológica  
 Arquivo  
 Auditoria de  
Prontuário  
 Banco de Leite  
 Biblioteca  
 Casa da Gestante  
 CCO / CMAT /  
REC  
 Comitê de Risco  
 Comunicação

Diagnóstico por  
Imagem  
 Educação  
Continuada de  
Enfermagem  
 Engenharia  
 Ensino e Pesquisa  
 Farmácia  
 Faturamento  
 Gestão de  
Pessoas  
 Gerência  
Financeira-  
Orçamentária  
 Hotelaria  
 Imunização

Internação de  
Adulto e Hospital Dia  
 Internação  
Neonatal  
 Logística de  
Insumos Hospitalares  
 Medicinas Trad.,  
Homeopatia e Práticas  
Integrativas  
 Núcleo de  
Segurança do  
Paciente  
 Nutrição  
 Ouvidoria  
 Patrimônio

Pré-parto  
 Pronto Socorro  
 Qualidade  
 Recepção do  
Pronto Socorro e  
Internação  
 Saúde do  
Trabalhador  
 Serviços  
Técnicos  
Multidisciplinares  
 Suprimentos  
 Tecnologia da  
Informação  
 UTI Adulto  
 Outros:  
Gerência  
Administrativa /  
Diretoria

**Data de Emissão:**  
JANEIRO/2006

**Revisão nº 3**

**Data de Revisão:**  
DEZEMBRO/2016

**APROVADO POR:**

Nome: Dra. Rúbia Marques  
Função: Gerente Administrativa

Nome: Dr. Pedro Alexandre Frederico Breuel  
Função: Gerente de Ensino e Pesquisa



## ***PREFÁCIO À COLEÇÃO PROTOCOLOS HMEC – 2016***

Nos dias de hoje, todas as pessoas em toda parte têm acesso a uma profusão e amplitude de informações médicas e de cuidados de saúde que a maioria dos profissionais não teria facilidade em encontrar há uma geração atrás. O problema atual parece ser excesso de informação, em vez de pouca informação.

Em face dessa vasta gama de disponibilidade de conhecimento, por um lado, e de necessidade de informação, por outro, ao padronizar condutas e detalhar rotinas a partir da expertise de nossos competentes profissionais, a Coleção de Manuais do HMEC 2016 foi atualizada, revisada nos títulos já existentes na Coleção anterior e concebidos alguns novos títulos para a atual Coleção, o que melhorará a comunicação entre os profissionais desta Maternidade.

Além de favorecer a excelência na assistência, visa propiciar que o outro braço de nossa Missão, que é a de Ensino, seja facilitada, com a disseminação das práticas preconizadas na Instituição. Também pretende tornar acessíveis a todas as equipes as rotinas multiprofissionais e administrativas vigentes.

Nosso desejo é que esta Coleção esclareça e capacite os profissionais e contribua para resultados favoráveis àqueles que nela depositam confiança para terem seus partos, cuidados neonatais, cirurgias, consultas, exames e outros procedimentos.

***Dra. Claudia Tanuri – Diretora de Departamento Técnico do HMEC***



## ***PREFÁCIO À COLEÇÃO PROTOCOLOS HMEC – 2012***

O Hospital Municipal Maternidade Escola de Vila Nova Cachoeirinha, que tem sob sua responsabilidade o atendimento à saúde perinatal e da mulher, em geral, de sua área de influência, em especial Zona Norte da Cidade de São Paulo, tem procurado ao longo dos seus 40 anos de existência propiciar às pacientes aqui atendidas a melhor qualidade possível dentro do amplo conceito de saúde, segundo a Organização Mundial da Saúde.

Procurando sempre atualizar-se e modernizar-se, quer no que diz respeito à sua área física, à aquisição de equipamentos e incorporação de novas tecnologias, à ampliação de recursos humanos e sua respectiva capacitação, a Maternidade Cachoeirinha tornou-se um marco em nossa cidade.

Não bastassem esses aspectos, uma outra importante faceta a distingue, qual seja, a de elaboração de Manuais, contendo Protocolos de condutas destinados a responder à diversidade dos problemas das pacientes por nós atendidas.

Torna-se, portanto, imperativo que suas equipes de Saúde comunguem, em cada área de atividade, de orientações padronizadas, que se transformam em verdadeiros guias para a prática diária. São os Protocolos que podem dirimir desde simples dúvidas do dia-a-dia até problemas mais complexos e de resolução mais laboriosa.

Contudo, a elaboração de tais Protocolos que compõem os Manuais, deve refletir, por um lado, os mais rigorosos critérios da Medicina Baseada em Evidências e por outro ser de fácil compreensão e aplicabilidade para que se tornem realmente da máxima utilidade para a melhoria do atendimento às pacientes segundo as boas práticas de Saúde.

Queremos agradecer a toda a equipe que arduamente trabalhou na elaboração destes Protocolos, procurando usar a criatividade individual associada à cultura institucional no sentido de representar um aprimoramento na nossa área de trabalho que estamos sempre buscando.

Temos também a certeza de que estes Manuais não serão os últimos. Sempre haverá sugestões, novas incorporações, que farão um moto contínuo de novas publicações. Mas certamente também temos a convicção de que estes são o que de melhor temos a oferecer para o momento atual.

***Dr. Pedro Alexandre Federico Breuel – Diretor de Departamento Técnico do HMEC***



## ***PREFÁCIO À COLEÇÃO PROTOCOLOS HMEC – 2008***

A arte médica desde seu início tem como principal objetivo não apenas a cura, mas também o cuidar. O termo "obstetrícia" vem da palavra latina "obstetrix", que é derivada do verbo "obstare" (ficar ao lado). Ficar ao lado de quem sofre é importante, pois a proximidade do ser humano é terapêutica. A indelicadeza no trato do ser advém da ignorância e do desconhecimento, em que as pessoas se escondem atrás de uma atitude pouco acolhedora para ocultar suas inseguranças. A humildade, o entendimento, a paciência, o carinho e o amor são qualidades imprescindíveis para o ser Médico.

O conhecimento evolui com enorme velocidade, cada vez mais observamos na Medicina a transitoriedade de suas verdades e conceitos. O profissional médico que se formava 20 anos atrás, se não mantivesse contato com os novos trabalhos, apresentava um tempo médio de desatualização de 5 a 8 anos, hoje é necessário pouco mais de 2 anos para que isso aconteça. Tudo isso graças à grande demanda de trabalhos científicos, troca de experiências, enorme facilidade de acesso e divulgação da informação. Porém, criou-se a partir daí um outro problema: com tanta informação como separar o que é bom do que não o é?

O Hospital e Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha tem em seu nome um dos principais objetivos desta instituição: o ensino. E não somente o ensino como transmissão de conhecimento, mas fundamentalmente como formação do ser Médico em sua integralidade na forma mais holística de seu entendimento: caráter, comportamento humanístico e relação médico/paciente.

A integração de todas as áreas (a médica, para-médica, administrativa e comunitária) sumariza a idéia de que para crescermos e nos conhecermos melhor, a participação de todos é fundamental. A Instituição é o Todo, sendo nosso começo, meio e fim principal.

Este manual vem coroar estas idéias, na busca desta integração e na efetividade da mesma. A atualização do manual tem por objetivos a revisão das informações, a democratização do acesso a essas e a homogeneização do conhecimento para todos aqueles que vivem a instituição, em especial aos médicos residentes e aos acadêmicos das várias escolas que aqui fazem seus estágios, sendo útil, também, a todos que tiverem interesse na busca da atualização de seus conhecimentos.

E, por fim, gostaria de salientar, enaltecer e agradecer às equipes médicas e não médicas que escreveram e que organizaram a edição final deste manual para impressão. Muito obrigado! A nossa Instituição agradece.

***Dr. Carlos Alberto Ruiz – Diretor de Departamento Técnico do HMEC***



## **PREFÁCIO À COLEÇÃO PROTOCOLOS HMEC – 2007**

O Artigo 196 da Constituição de 1988 garante a todo cidadão o direito à saúde e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção e recuperação. A regulamentação do Sistema Único de Saúde – SUS – pela Lei 8.080, de 19/09/90, foi um desdobramento desse princípio constitucional, e sua implantação vem sendo orientada pelas chamadas Normas Operacionais (NOB 1991, 93 e 96; NOAS 2001 e 02; Pacto pela Saúde, de 2006).

A Regulação Estatal sobre o Setor Saúde, comumente conhecida apenas como "Regulação", surge como uma estratégia de gestão do SUS através dessas normas. Entre outras modalidades de Regulação, a NOAS 1991 colocou em pauta a Regulação Assistencial. Os Complexos Reguladores Assistenciais são estruturas que congregam um conjunto de ações regulatórias do acesso à assistência e constituem-se das Centrais de Regulação e dos Protocolos Assistenciais. Vale ressaltar que a Central de Regulação é uma ferramenta-meio cujo desempenho está diretamente relacionado com a resolutividade da rede de saúde, que por sua vez também depende da existência e da execução de bons Protocolos Assistenciais.

Os Protocolos Assistenciais são divididos em Protocolos Clínicos e Protocolos de Regulação do Acesso. Os Protocolos Clínicos são "recomendações sistematicamente desenvolvidas com o objetivo de orientação de médicos e pacientes acerca de cuidados de saúde apropriados em circunstâncias clínicas específicas". (DENASUS, MS). Os Protocolos de Regulação do Acesso "são diretrizes para solicitar e usar, adequada e racionalmente, as tecnologias de apoio diagnóstico e terapias especializadas, incluindo medicamentos de alto custo, sendo um instrumento de ordenação dos fluxos de encaminhamentos entre os níveis de complexidade assistencial". Esse é o contexto que confere a real dimensão e o relevante significado deste trabalho técnico coletivo que ora vem à luz sob forma da COLEÇÃO PROTOCOLOS HMEC 2007, fruto estratégico da Gestão do Conhecimento Organizacional aliada aos talentos, competências e brilhantismos individuais dos profissionais da casa.

A COLEÇÃO PROTOCOLOS HMEC 2007 conta com a indispensável e brilhante participação dos coordenadores científicos, diretores e gerentes das unidades assistenciais, de diversas profissões da saúde, nos volumes dedicados às respectivas especialidades da atividade-fim do hospital. Além disso, foi acrescida a valiosíssima contribuição dos diretores e gerentes das áreas administrativas, com volumes dedicados às rotinas que dão andamento eficiente aos processos das atividades-meio, garantindo o suporte necessário à realização de uma assistência clínica e cirúrgica de alta qualidade ao cliente-cidadão.

A COLEÇÃO PROTOCOLOS HMEC 2007 é uma importante ferramenta para a regulação da qualidade da assistência, não apenas no sentido do padrão técnico-científico do atendimento dispensado, mas também quanto à eficiência e eficácia dos processos administrativos internos e principalmente quanto à equidade no acesso aos serviços hospitalares. Por isso foi opção desta gestão delegar a coordenação do projeto COLEÇÃO PROTOCOLOS HMEC 2007 à Dra. Maria Lúcia Bom Ângelo, nossa Assessora de Qualidade e Acreditação Hospitalar, a quem creditamos o merecido reconhecimento por ter cumprido competentemente mais esta árdua tarefa.

**Dr. José Carlos Riechelmann – Diretor de Departamento Técnico do HMEC**



## SUMÁRIO

<b>1. NÚCLEO DE LOGÍSTICA DE INSUMOS HOSPITALARES.....</b>	<b>01</b>
Apresentação.....	01
Introdução.....	02
Do Almoxarifado.....	03
Do Recebimento de Materiais por Meio de Compra.....	04
Do Recebimento de Materiais por Doação.....	06
Do Recebimento de Materiais por Devolução.....	07
Do Recebimento de Materiais Permanentes.....	08
Do Recebimento de Materiais de Contrapartida.....	09
Da Saída de Materiais do Almoxarifado.....	10
Da Posição Mensal dos Estoques.....	13
Dos Inventários Físico-Financeiros dos Materiais Estocados.....	14
Do Armazenamento de Materiais.....	16
Da Limpeza das Áreas.....	18
Da Distribuição de Materiais Médicos Hospitalares.....	20
Das Obrigações.....	21
Da Guarda de Documentação.....	23
Das Inconsistências.....	24
Das Telas do Sistema Supri Disponíveis.....	25
Dos Impressos e Materiais de Escritório.....	27
Das Disposições Finais.....	28
Conservação e Estabilidade.....	29
Temperatura.....	29
Luminosidade.....	30
Umidade.....	30
Da Unitarização de Medicamentos e Materiais.....	32
Análise e Controle de Qualidade.....	36
<b>2. SERVIÇO DE ROUPARIA.....</b>	<b>41</b>
2.1. Planejamento.....	41
2.2. Instalação.....	41
2.3. Operacionalização.....	42
2.4. Comportamento dos Tecidos perante as Condições do Processo de Lavagem.....	50
2.5. Remoção de Manchas.....	50
2.6. Produtos de Lavagem.....	51
2.7. Acabamento.....	52
2.8. Secagem.....	52



2.9. Armazenagem.....	52
2.10. Distribuição.....	52
<b>3. MANUTENÇÃO PREDIAL.....</b>	<b>55</b>
3.1. Apresentação.....	55
3.2. Equipe.....	55
3.3. Atribuições e Responsabilidades.....	56
3.4. Fluxo da Solicitação de Serviços.....	59
Anexos Manutenção.....	61



# 1. NÚCLEO DE LOGÍSTICA DE INSUMOS HOSPITALARES

## APRESENTAÇÃO

Considerando a necessidade de desburocratizar e facilitar procedimentos para as rotinas e os controles internos do Setor de Abastecimento Hospitalar, além da redução de custos administrativos para a Municipalidade provenientes de medidas que venham agilizar o processo produtivo de bens ou serviços, elaborou o Manual de Procedimentos para Abastecimento Hospitalar.

Os procedimentos e controles internos do Setor de Abastecimento Hospitalar devem ser efetuados em conformidade com as normas do “Manual de Procedimentos para Almoxarifados” conforme Decreto n° 23.403/87 de 06/02/87, Decreto n° 31.057/91 de 19/12/91 e Portaria Inter Secretarial SF/SMA n° 01/96 de 30/01/96.

A utilização do Sistema SUPRI que trata neste manual é obrigatória para todas as unidades orçamentárias que possuem terminais de teleprocessamento de dados.



## INTRODUÇÃO

O "Manual de Procedimentos do Abastecimento Hospitalar" tem por objetivo disciplinar as funções, atribuições e rotinas do Abastecimento Hospitalar, visando à racionalização dos procedimentos de administração de materiais.



## **DO ALMOXARIFADO**

### **- Finalidade**

Receber, armazenar e distribuir materiais de consumo.

### **- Competência**

Manter os insumos em condições ótimas de armazenamento obedecendo todas as RDC's vigentes, específicas para cada item.



## DO RECEBIMENTO DE MATERIAIS POR MEIO DE COMPRA

1. No atendimento a fornecedores o Almojarifado deverá:

1.1. Estabelecer dia e hora para o recebimento de materiais, que atualmente se encontra fixado de segunda à sexta-feira das 8:00 às 16:00 horas;

1.2. Caberá ao almojarifado efetuar o “recebimento provisório – Sujeito a conferencia técnica”. Para tanto deverá confirmar quantidades especificadas nas respectivas Notas Fiscais, assim como seu valor financeiro.

Após esta conferencia colocar no verso da Nota Fiscal o Carimbo de RECEBIMENTO PROVISÓRIO - SUJEITO A CONFERENCIA TÉCNICA. Este carimbo deverá permanecer na área de recebimento.

1.3. Caberá à empresa terceirizada de logística nova conferencia do quantitativo recebido. O medicamento permanecerá em “quarentena” até a liberação definitiva do técnico responsável da área que irá certificar o recebimento, isto é, se o material/medicamento recebido corresponde exatamente ao requisitado no processo de aquisição.

1.4. Através do sistema “Worflow” da empresa terceirizada, haverá a liberação do recebimento do material/medicamento que somente então passará a ser incorporado ao estoque da instituição. Cabe esclarecer que o sistema “worflow”, integra o programa de controle Logístico WF-Unihealth que é utilizado atualmente nesta Instituição.

1.5. Após aceite definitivo, o material/medicamento, quando satisfeitas as condições exigidas, pelo técnico de cada área de competência, dará entrada ao sistema SUPRI da Prefeitura Municipal de São Paulo.

1.6. Gerar processo de pagamento no sistema SEI, no qual toda a documentação necessária para efetivação do pagamento deve ser anexada, qual seja: nota fiscal, laudo técnico quando couber, ordem de fornecimento.

1.7. O processo de pagamento assim como o processo “mãe”, deverão ser encaminhados aos respectivos técnicos, para ser que seja efetuada o “ATESTES TÉCNICO” de recebimento. Nesta deverá ser informado



Declaração de recebimento de materiais onde se deve constar a data da solicitação junto ao fornecedor e a data efetiva do recebimento, além da assinatura digital, do responsável técnico. O carimbo deve conter os dizeres: **“Consoante pedido efetuado em \_\_/\_\_/\_\_, recebemos em \_\_/\_\_/\_\_ o(s) material(ais) e/ou serviço(s) especificado(s) nesta Nota Fiscal / Nota Fiscal–Fatura, de acordo com o empenho respectivo, estando conferidos os valores unitários e totais correspondentes, informamos ainda, entregues dentro / fora do prazo.”**

Desta forma, os processos de aquisição de medicamentos deverão ser encaminhados às Farmacêuticas Assistenciais, devidamente cadastradas no S.E.I., assim como o material médico-hospitalar ao enfermeiro assistencial.

2. No caso de material/medicamento entregue com atraso, o responsável técnico, após o ateste de recebimento, encaminhará à Assessoria Jurídica, para as providências que couberem, com a informação se o atraso causou prejuízo ao abastecimento hospitalar.

3. Todo material existente em qualquer Almoxarifado deverá possuir Código do Sistema SUPRI, atribuído pelo DGSS. 4, mediante especificação de cada item, fornecida pela Unidade Orçamentária responsável. Toda e qualquer alteração de Código de Material só poderá ser efetuada por DGSS. 4, da qual dará publicidade.

3.1. Quando tratar-se de material recebido por meio de compra sem código (material novo), deverá ser emitido memorando para DGSS. 4 solicitando código para o material. Deverá levar anexo cópia da Nota Fiscal emitida pelo fornecedor e cópia do anexo da Nota de Empenho onde consta a discriminação do material adquirido. Aguardar DGSS. 4 efetivar e comunicar o cadastramento.

3.2. Quando tratar-se de material recebido por meio de compra com código, deverá ser registrado no sistema Supri o número e o valor total do Empenho, o CNPJ do fornecedor, o número da Nota Fiscal, o Código do material, a quantidade e o preço total de cada material recebido.



## **DO RECEBIMENTO DE MATERIAIS POR DOAÇÃO**

1. Deverá ser cadastrado no Sistema Supri na tela 050 -"Doação de materiais" - o número do Processo de Doação, o Código, a quantidade e o valor do Material, bem como os dados relativos à entidade que está efetuando a doação;
2. O valor do material a ser registrado deverá ser aquele apontado no documento de doação, ou, na sua ausência, deverá ser registrado pelo valor de mercado;
3. Não existe a figura da Doação entre Unidades Orçamentárias da PMSP.



## DO RECEBIMENTO DE MATERIAIS POR DEVOUÇÃO

1. Quanto aos materiais devolvidos pelas unidades de consumo ao Almoxarifado, o responsável pelo recebimento deverá registrar na tela 051-"Devolução De Materiais Distribuídos" - o Código e a quantidade de cada material devolvido, bem como o número da respectiva Nota De Fornecimento De Materiais;
2. Quando não existir a Nota De Fornecimento De Materiais, o responsável pelo recebimento deverá registrar na tela 063 -"Devolução De Materiais Sem Nota" - o Código da Unidade de Consumo de origem, o Código, a quantidade e o valor médio atual do estoque de cada material recebido, bem como o número do documento respectivo da devolução.



## DO RECEBIMENTO DE MATERIAIS PERMANENTES

Como a finalidade do Almoxarifado é receber, guardar e distribuir materiais de consumo, não está previsto a guarda de material permanente, restando-nos apenas receber o material, juntamente com o técnico responsável, a fim de confrontar as especificações do Empenho com o produto. Emitir o CIMBPM - Controle Interno da Movimentação de Bens Patrimoniais Móveis - em três vias que ficam assim distribuídas: 1ª Via – Contabilidade / 2ª – Almoxarifado / 3ª Via – Patrimônio, este último é o responsável pelo tombamento e controle. Após, encaminhar imediatamente o material ao setor solicitante juntamente com a referida documentação. A Nota Fiscal do material deve ser encaminhada à Contabilidade para pagamento e segue os mesmos procedimentos do material médico hospitalar.



## **DO RECEBIMENTO DE MATERIAIS DE CONTRAPARTIDA**

Como a finalidade do Almoxarifado é receber, guardar e distribuir materiais de consumo, não está previsto a guarda do material (permanente ou de consumo), restando apenas receber o material juntamente com o técnico responsável e após encaminhar o material ao setor indicado pela Gerência de Ensino acompanhado com toda a documentação correspondente.



## DA SAÍDA DE MATERIAIS DO ALMOXARIFADO

### 1. Distribuição de materiais:

1.1.- Distribuição corresponde ao envio de material de Almoarifado para Unidade de Consumo.

1.2. A distribuição obedecerá rigorosamente cronograma estabelecido e acordado com cada um dos centros de custo desta instituição.

1.3. O sistema de distribuição será efetuado pelos “Catálogos” dos Setores.

Entende-se por catálogo a relação de itens que cada centro de custo deve receber a fim de manter a rotina no setor. A efetivação desta reposição ocorrerá pela diferença entre o estoque máximo (estipulado por cada coordenador) e o estoque verificado no dia da reposição. Esta contagem do estoque é realizada pela empresa terceirizada.

O cronograma atualmente utilizado:

**-Berçário**

**-Alojamento conjunto**

**-Clínica Ginecológica**

**-Casa da Gestante**

**-P.S.O.-**

**-U.T.I –**

**-Acupuntura –**

**-Anatomia Patológica-**

**-Ambulatório**

1.4. Os setores da Distribuição Satélite, Farmácia Assistencial e Farmácia Ambulatorial não seguem a rotina de abastecimento por Catálogo.

A reposição é feita diária e automaticamente através de processo de “Reposição Automática”, em que se imputa ao sistema gerenciador de estoque parâmetros de máximo estoque e estoque mínimo de reposição.



Com estes parâmetros o sistema é capaz de reconhecer o momento da reposição, isto é, ao se atingir ao estoque crítico estipulado pelo coordenador de cada um dos setores.

2. Transferência corresponde ao envio de material de Almoxarifado para Almoxarifado, não sendo permitida a transferência de material entre Unidades de Consumo.

Tanto na distribuição como na transferência, o responsável pela saída deverá emitir "Nota De Fornecimento De Materiais" utilizando-se do Sistema Supri.

No caso de Distribuição, o responsável registrará o Código da Unidade de Consumo destinatária, o Código e a quantidade do material, na tela 047 - "Distribuição De Material".

No caso de Transferência, o responsável registrará o Código do Almoxarifado destinatário, o Código e a quantidade do Material na tela 048 - "Transferência De Material Para";

No caso de fornecimento por Doação, a Doação de que trata este subitem corresponde à alienação de bens municipais, prevista na alínea a do inciso II, do artigo 112, da Lei Orgânica do Município de São Paulo. O responsável pelo fornecimento, deverá registrar na tela 050 - "Doação De Materiais" - o Código do seu Almoxarifado, o número do Processo de Doação com despacho da Autoridade Competente, o Código, a quantidade e o valor de cada material doado, bem como os dados relativos à entidade para a qual está sendo feita a doação.

No caso de Baixa por desuso ou imprestabilidade, o responsável pela baixa deverá registrar na tela 052 - "Baixa Por Desuso - Imprestabilidade" - o Código do seu Almoxarifado, o número do respectivo Processo de Baixa, os dados do Destinatário, o Código e a quantidade de cada material baixado, devidamente justificado e autorizado pelo Titular da Unidade Orçamentária;

Nos casos de materiais em desuso, o DEMAT deverá ser consultado preliminarmente, para eventuais e possíveis transferências a outras Unidades, a fim de que fique caracterizado o seu desuso no âmbito da PMSP



Após a devida formalização, os materiais baixados deverão ser encaminhados ao Depósito de Materiais Inservíveis do DEMAT, exceto aqueles que, por força maior e por questão de Segurança, devem ser incinerados ou destruídos e destinados a lixo especial.



## DA POSIÇÃO MENSAL DOS ESTOQUES

1. As informações relativas aos documentos "Posição do Almoxarifado" e "Demonstrativo das Movimentações do Almoxarifado" serão fornecidas pela Prodam na forma de Relatórios Mensais, para controle das respectivas Unidades Orçamentárias;
2. A Unidade Orçamentária, que verificar qualquer impropriedade nas informações desses relatórios, deverá adotar as providências necessárias até a sua efetiva correção.
3. O levantamento da necessidade de compra de materiais (quantidades, consumo médio mensal, estoques existentes) deverá ser atualizado periodicamente através de planilhas de controle, bem como o acompanhamento de processos de Empenho através de cronograma de acompanhamento.



## DOS INVENTÁRIOS FÍSICO-FINANCEIROS DOS MATERIAIS ESTOCADOS

1. Para cumprimento do que determina o artigo 96 da Lei federal n.º 4.320, de 17 de março de 1964, bem como do citado Manual, anexo ao Decreto n.º 23.403, de 06 de fevereiro de 1987, cada Unidade Orçamentária providenciará o Inventário Físico-Financeiro dos Materiais Estocados em seus Almoarifados, nos termos desta Portaria;

2. Fica mantido o método do inventário periódico, em todos os Almoarifados da Administração Direta, nos termos da legislação vigente;

3. Esse Método trata da execução de Inventário Físico e Financeiro de todos os itens estocados, no final de cada exercício financeiro, sendo na PMSP efetuado semestralmente de acordo com o Decreto n.º 23.403 de 06 de fevereiro de 1987;

3.1. O inventário físico de materiais estocados será executado por uma equipe de servidores indicados pelo Titular da Unidade Orçamentária, sob a coordenação da Área Contábil da respectiva Pasta;

3.2. Para os Almoarifados que operam com o Sistema Supri, a quantidade física apurada no Inventário, de cada item estocado, deverá ser anotada na coluna: "ESTOQUE APURADO", do Relatório preliminar SJ 101058/A - "RELATÓRIO PARA INVENTÁRIO FÍSICO/FINANCEIRO" - emitido no próprio terminal da Unidade responsável, através da tela "604", opção "02", após o último registro do semestre, antes do Inventário;

3.3. A quantidade de cada material, de que trata o subitem 3.2, apurada no Inventário, que for diferente daquela apontada pelo Sistema nesse Relatório, deverá ser registrada no SUPRI, impreterivelmente, até o último dia do semestre findo, através da tela A 115 - "AJUSTE DE INVENTÁRIO". A tela A 115 ficará disponível somente nos períodos de 15 a 30 de junho e de 15 a 31 de dezembro, para fins de Inventário;

3.4. A PRODAM processará esse Inventário, emitirá o Relatório SJ1010B8/A - "INVENTÁRIO FÍSICO-FINANCEIRO SEMESTRAL" - e o SJ 101063/C - "RELATÓRIO ESTATÍSTICO FINANCEIRO DO ESTOQUE" -



dos respectivos Almoxarifados, relativos ao mês findo do semestre, onde constará o "AJUSTE DE INVENTÁRIO", remetendo-os à Unidade Orçamentária até o terceiro dia do mês subsequente, para a necessária conferência e consolidação;

3.5. As diferenças de inventário, eventualmente apuradas, deverão ser ajustadas nos termos da legislação vigente, cujos documentos serão juntados ao Processo.

3.6. Nos termos da legislação vigente, o "Relatório SJ 1010B8/A - INVENTÁRIO FISCO-FINANCEIRO SEMESTRAL" - deverá estar devidamente ajustado e conciliado com o respectivo "RELATÓRIO ESTATÍSTICO FINANCEIRO DO ESTOQUE - SJ 1010631C, para os Almoxarifados do SUPRI".

3.7. As totalizações dos valores financeiros de todos os Inventários deverão ser relacionadas e consolidadas por Unidade Orçamentária, na forma do "RESUMO DO INVENTÁRIO FINANCEIRO DE MATERIAIS ESTOCADOS", ANEXO II desta Portaria e, todos esses documentos, carimbados e assinados pelo Titular da Unidade Orçamentária e pelo Responsável da Área Contábil, deverão ser encaminhados ao Departamento da Contadoria, impreterivelmente, até o dia 10 do mês subsequente, para fins de verificação.



## DO ARMAZENAMENTO DE MATERIAIS

1. Para guardar adequadamente o material no Almoxarifado deverão ser observados os seguintes critérios:

1.1. Determinar as características de cada material, tais como:

- valor, consumo, dureza, solidez, fragilidade, leveza, volatilidade, transpiração, deterioração, perecibilidade;
- capacidade de combustão, detonação e de suportar frio, calor, umidade, luz solar, vapores, vibrações etc.

1.2. Determinar o espaço de estocagem, levando-se em consideração as necessidades de cada material, tais como:

- dimensão, peso, tipo de embalagem, estoque máximo e a área total destinada ao armazenamento;

1.3. Compatibilizar a estocagem com a necessidade de:

- propiciar fácil localização e obtenção de qualquer material armazenado, assim como manter todos os materiais etiquetados com seu respectivo código Supri;
- aproveitar, ao máximo, o espaço vertical, mantendo distâncias mínimas do solo, do forro, das luminárias e dos pontos de eletricidade, envolvendo em grades de proteção as lâmpadas presas em fios pendentes;
- garantir que o primeiro material a entrar seja o primeiro a sair;
- assegurar o livre acesso aos extintores e hidrantes;
- verificar a carga útil permissível pelas instalações e equipamentos de armazenagem;
- deixar espaço suficiente nos corredores que possibilite a circulação de pessoas e equipamentos para o transporte de materiais;
- evitar a constante troca de lugar do material estocado;
- manter, sempre que possível, os materiais em suas próprias embalagens;
- manter, no acondicionamento do material, o mesmo número de unidades, devidamente assinalado, em cada pacote ou caixa;



- zelar pela perfeita conservação de todo o material;
- manter limpas as dependências do Almoxarifado;
- possibilitar a fácil visualização de cartazes "É PROIBIDO FUMAR";
- evitar o acesso de pessoas estranhas nas dependências do Almoxarifado;
- resguardar o material estocado da ocorrência de possíveis desvios, inclusive com a utilização de vigias ou câmeras filmadoras;
- minimizar a perda de material, por quebra ou deterioração, facilitando a movimentação dos materiais;
- diminuir a ocorrência de acidente no trabalho, dispensando o elemento humano da movimentação de cargas pesadas, utilizando-se, para seu transporte, utensílios e equipamentos adequados;
- garantir os requisitos mínimos de segurança individual e coletiva;
- manter, quando for o caso, alto grau de flexibilidade no arranjo físico.



## DA LIMPEZA DAS ÁREAS

Sala de Unitarização de Medicamentos e Materiais Médico Hospitalares:

- Verificar diariamente a limpeza e organização do setor;
- Realizar limpeza no teto, parede e piso a cada 15 dias;
- Iniciar as atividades com uma limpeza diária utilizando compressa com álcool 70% em toda a bancada;
- Proceder a lavagem das mãos conforme preconizado;
- Colocar avental branco e limpo, touca, luva e máscara;
- Cuidados especiais quanto a higiene pessoal e saúde (enfermidade ou lesão exposta);
- Entre um fracionamento e outro, limpar a bancada com álcool 70%;
- Ao término das atividades, limpar toda a bancada com álcool 70% e deixar a sala organizada;
- Não mascar chicletes/balas, comer ou fumar, não conversar durante o fracionamento, não manter plantas, objetos pessoais, depósitos, etc.

Estoques:

- Manter as áreas de estocagem limpas e organizadas;
- Realizar limpeza diária com pano no piso, balcões, mesas e lixeiras;
- Verificar as condições de limpeza no local e acionar a empresa limpadora se necessário durante o expediente;
- Realizar limpeza de piso, paredes e teto a cada 30 dias;
- Realizar limpeza de estantes e paletes a cada 90 dias;
- Realizar limpeza do piso com a retirada de todos os materiais a cada 180 dias.



#### Geladeiras:

- Realizar a limpeza/sanitização da geladeira a cada 30 dias;
- O material de limpeza utilizado é água, sabão, desinfetante e álcool 70% (inodoro);
- Registrar cada limpeza/sanitização em planilha própria (ver anexo 1) anexa ao equipamento.



## **DA DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES E MEDICAMENTOS**

1. No atendimento aos setores requisitantes, o Almoxarifado deverá:
  - 1.1. Estabelecer cronograma para entrega de materiais/medicamentos em cada setor.
  - 1.2. O Sistema WF\_Unihealth, como descrito anteriormente irá processar a reposição dos materiais médico-hospitalares e medicamentos aos setores.
  - 1.3. O sistema através de “pockets” de leitura identificará o melhor material e/ou medicamento que deverá ser repostado na Unidade requisitante, obedecendo como primeiro critério do da validade (PEPS)
  - 1.4. A separação de todo material e ou medicamento é efetuado pela empresa terceirizada.
  - 1.5. Após a separação todo material/medicamento sofrerá um processo de validação, para garantir que o material encaminhado, corresponde ao solicitado. Após esta validação é emitido relatório com os itens que serão abastecidos, este relatório será utilizado para emissão da Nota de Distribuição de Materiais para a unidade (Nota Supri) de consumo em duas vias onde deverá constar: unidade de consumo, número da nota, observações (se houver), discriminação do material, código, quantidade, unidade, valor unitário, subtotal e valor total da nota.
  - 1.6. Caberá ao almoxarifado entregar no setor requisitante o material juntamente com o a Nota de Fornecimento e o relatório de validação da terceirizada, para conferência pelo responsável da unidade de consumo;
  - 1.7. Colher assinatura nas duas vias da Nota de Fornecimento que ficam assim distribuídas: uma via ao setor requisitante e uma via para arquivo por unidade de consumo no Almoxarifado.



## DAS OBRIGAÇÕES

1. A administração do Almoxarifado deverá:

1.1. Estabelecer dia e hora para o recebimento de requisições e entrega de materiais;

1.2. Proibir a retirada de qualquer material do Almoxarifado sem a correspondente requisição;

1.3. Controlar as saídas de materiais para conserto, recuperação, beneficiamento, acabamento, reforma, empréstimo, etc., registrando, além dos dados do depositário e do material em trânsito, a data da provável devolução;

1.4. Criar instrumentos para controle de estoques, prevendo a necessidade de suprimentos ou demanda, tomando como base cada um de seus requisitantes;

1.5. Reservar espaço para cada item estocado, observando o estoque máximo e eventual expansão, à vista do acompanhamento da demanda;

1.6. Coibir eventuais excessos de consumo, examinando e assinando as requisições de todas as unidades;

1.7. Conservar atualizados os registros de toda a movimentação de materiais, mantendo um perfeito fluxo de documentos;

1.8. Manter atualizado o credenciamento das Unidades Requisitantes (de consumo);

1.9. Enviar às Unidades Requisitantes, periodicamente, lista completa e atualizada dos materiais estocados que se encontram à disposição, onde deverão constar, necessariamente, as seguintes informações: código do material, denominação do material e unidade de medida do material;

1.10. Investigar periodicamente, o estoque, a fim de averiguar a existência de eventuais materiais obsoletos, em excesso, inservíveis, defeituosos etc.;

1.11. Emitir, semestralmente, com base no levantamento físico-financeiro do material estocado, o Relatório Inventário Físico-Financeiro Semestral, onde deverá constar o estoque apurado confrontado com o saldo. A



quantidade de cada material apurada que for diferente daquela apontada pelo Sistema deverá ser registrada no próprio sistema;

1.12. Conservar em arquivo, no mínimo, os seguintes documentos: cópias das Notas de Empenho, cópia das Requisições de Compras; cópia das Ordens de Fornecimentos, segunda via das Notas Fiscais, uma via das Notas de Fornecimento de Materiais e Relatório Inventário Físico-Financeiro Semestral;

1.13. Elaborar termo de responsabilidade em caso de mudança do responsável pelas unidades de consumo;

1.14. Emitir uma Ordem de Fornecimento para cada parcela na formalização dos pedidos de compra junto aos fornecedores após publicação e retirada da Nota de Empenho pelo mesmo. A OF pode ser entregue pessoalmente ao representante legal do fornecedor ou ser transmitida via fax.



## DA GUARDA DE DOCUMENTAÇÃO

1. Os usuários do Sistema SUPRI deverão manter arquivados, por um período mínimo de cinco anos, todos os documentos, mesmo os cancelados; de entrada e de saída de materiais de seus Almoxarifados, bem como os Inventários Físicos.



## DAS INCONSISTÊNCIAS

1. Ocorrendo eventuais diferenças apuradas nos saldos físicos e/ ou financeiros dos itens estocados no Almoxarifado, somente poderão sofrer as devidas correções, nos termos da legislação vigente, após autorização do seu responsável, mediante a utilização da tela 044 - "AJUSTE DE LANÇAMENTO";
2. Ocorrendo eventuais erros nos lançamentos de entrada de materiais na tela 046 - "ENTRADA DE MATERIAIS", implicarão automaticamente no registro equivocado das aquisições de materiais no Empenho, devendo, por isso, tais lançamentos ser corrigidos, utilizando-se a tela 064 - "AJUSTE DE LANÇAMENTO DE MATERIAIS NO EMPENHO";
3. Os ajustes dos subitens 1 e 2 deverão ser formalizados em um único Processo devidamente circunstanciado, nos termos da legislação vigente, cujo número deverá constar, em cada caso, nas respectivas telas 044 ou 064. O Processo deverá permanecer na Unidade por um período mínimo de um ano.



## DAS TELAS DO SISTEMA SUPRI DISPONÍVEIS

Para facilitar os trabalhos dos Usuários, o Sistema SUPRI dispõe, das seguintes Telas:

a) De Atualização:

042 - ATUALIZAÇÃO DOS DADOS CADASTRAIS DO MATERIAL

043 - CADASTRAMENTO INICIAL

044 - AJUSTE DE LANÇAMENTO

045 - REGISTRO DE COMPRAS EFETUADAS

046 - ENTRADA DE MATERIAIS - COMPRAS

047 - DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS

048 - TRANSFERÊNCIA DE MATERIAIS PARA

049 - TRANSFERÊNCIA DE (RECEBIMENTO)

050 - DOAÇÃO DE MATERIAIS

051 - DEVOLUÇÃO DE MATERIAIS DISTRIBUÍDOS

052 - BAIXA POR DESUSO/IMPRESTABILIDADE

053 - ATUALIZAÇÃO DE QUOTAS DE CONSUMO

054 - EMISSÃO DE NOTAS

055 - TRANSFERÊNCIA DE MAT. DE ALMOXARIFADOS NÃO IMPLANTADOS

063 - DEVOLUÇÃO DE MATERIAIS SEM NOTA

064 - AJUSTE DE LANÇAMENTO DE MATERIAIS NO EMPENHO

A115 - AJUSTE DE INVENTÁRIO



b) De Consultas:

045 - REGISTRO DE COMPRAS EFETUADAS (Saldo do empenho no SUPRI, Material e Quantidade Adquiridos)

300 - TABELA DE MATERIAIS E SERVIÇOS

317 - POSIÇÃO DE ESTOQUE POR MATERIAL

318 - NOTAS EMITIDAS

333 - MATERIAIS POR ALMOXARIFADO 346 - PESQUISA FONÉTICA DE MATERIAIS

327 - PESQUISA DE NOTAS DE TRANSFERÊNCIA PENDENTES

c) De Emissão:

604 - SOLICITAÇÃO DE RELATÓRIOS

605 - CANCELAMENTO/REEMISSÃO DE NOTAS



## DOS IMPRESSOS E MATERIAIS DE ESCRITÓRIO

1. O Almojarifado disponibiliza uma dependência exclusiva para recebimento, guarda e distribuição de material de escritório a fim de atender as atividades burocráticas de todos os setores da maternidade.
2. O recebimento, codificação e distribuição às unidades de consumo de material de escritório obedecem às mesmas normas apresentadas neste manual para materiais médicos hospitalares e medicamentos.



## DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. Eventuais diferenças apuradas por ocasião dos inventários deverão ser acertadas mediante autorização superior, ou com a abertura de sindicância e inquérito administrativo, quando couber.

2. A Unidade Orçamentária responsável pelo Almojarifado deverá manter atualizada, junto ao DGS4, todas as informações cadastrais relativas à sua Unidade (nome do responsável, denominação do Almojarifado, endereço, CEP e telefone), assim como às respectivas Unidades de Consumo, e à sua Unidade de Suprimentos (Compras).

3. O titular da Unidade Orçamentária, responsável pelo Almojarifado, deverá solicitar ao DGS4 o credenciamento dos Operadores e Operadores-mestres do SUPRI, bem como o imediato descredenciamento daqueles que deixarem de pertencer ao seu quadro.

4. Almojarife é o responsável direto pelo Recebimento físico, pela Guarda, pela Preservação e pela Entrega dos Materiais de seu Almojarifado, mediante documentação apropriada. Os REGISTROS ANALITICOS de cada Almojarifado são da responsabilidade das respectivas UNIDADES DE SUPRIMENTOS (Compras), às quais cabe, também, o Planejamento e o Controle das QUOTAS DE CONSUMO, da DISTRIBUIÇÃO e das AQUISIÇÕES; portanto, essas funções não podem ser confundidas com as da pessoa do Almojarife, a fim de garantir o Controle e a Confiabilidade das Informações Registradas.

5. Caberá, somente, aos Operadores efetuar todo e qualquer registro referente à atualização dos estoques. Aos Operadores-mestres é atribuída a competência para acompanhar e controlar toda a movimentação efetuada no Almojarifado por meio do Sistema Supri.



## CONSERVAÇÃO E ESTABILIDADE

Atividade de controle de fatores ambientais realizada pelo Técnico de Farmácia que tem por finalidade manter asseguradas as características do produto preservando a qualidade durante o período de estocagem.

### TEMPERATURA

#### 1 - Geladeira:

Armazena medicamentos termolábeis sensíveis a temperatura com variação de +2°C - +8°C.

Todas as geladeiras do Abastecimento Hospitalar estão ligadas a geradores de energia.

A leitura é realizada três vezes ao dia (8h30, 12h00 e 15h30) através do termômetro de máxima e mínima e registrada em mapa próprio anexo. Quando ocorre desvio de temperatura ou falha no processo o Farmacêutico é acionado.

#### 2 - Sala Refrigerada

Armazena medicamentos e materiais médico hospitalares que devem ficar estocados sob temperatura controlada até 25°C.

A leitura é realizada visualmente através do termômetro de máxima e mínima. Quando ocorre desvio de temperatura ou falha no processo o Farmacêutico é acionado.

#### 3 – Almojarifado

Armazena medicamentos e materiais médico hospitalares que podem ficar expostos a temperaturas superiores a 25°C.



A leitura é realizada visualmente através do termômetro de máxima e mínima. Quando ocorre aumento de temperatura superior a 30°C, o Farmacêutico é acionado.

Os materiais devem ficar em locais ventilados, a maioria deles à temperatura ambiente em torno de 25°C, sendo aceitável uma variação no intervalo entre 15°C e 30°C.

A circulação interna de ar deve ser mantida para conservação satisfatória dos produtos e equilíbrio de temperatura em todos os pontos do ambiente.

## **LUMINOSIDADE**

Controlar a incidência de luz direta da fonte natural e/ou artificial (lâmpadas).

Os produtos sensíveis a ação da luz são chamados fotossensíveis.

## **UMIDADE**

O grau de umidade para armazenamento não deve ultrapassar 70%.

A leitura é realizada através do termohigrometro e na ocorrência de desvio, o Farmacêutico é acionado.

Segue modelo do impresso de controle de temperatura dos refrigeradores para a conservação de medicamentos.



Prefeitura de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Hospital Municipal Maternidade-Escola  
Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva  
("Maternidade-Escola de Vila Nova Cachoeirinha")



**CONTROLE DE TEMPERATURA DO AMBIENTE PARA A CONSERVAÇÃO DE  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS  
CENTRAL DE ABASTECIMENTO MÊS/ANO**

DIA	HORÁRIO	TEMPERATURA °C			U.R.A.			ASSINATURA RESPONSÁVEL
		MÍNIMO 15° C			MÍNIMO 40%			
		MÁXIMA 30° C			MÁXIMA 70% C			
		Max.	Min.	Atual	Max.	Min.	Atual	
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

Figura 1 - Modelo impresso de controle de temperatura dos refrigeradores



## A UNITARIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS

- Definir o medicamento e a quantidade a ser unitarizada;
- Conferir o item a ser unitarizado juntamente com a etiqueta, acompanhado pelo relatório de unitarização. Este processo é iniciado após a liberação do relatório de unitarização pelo Farmacêutico;
- Efetuar a unitarização dos medicamentos e materiais conforme padronizados;
- Notificar ao Farmacêutico qualquer irregularidade;
- Armazenar no local determinado o medicamento/lote após o fechamento do relatório de unitarização pelo Farmacêutico.

Observação: Os produtos devem ser etiquetados sem omitir as informações técnicas originais dos mesmos. Portanto, as etiquetas não podem ser colocadas sobre informações contidas nas embalagens dos produtos.

Descrição das Atividades:

- As etiquetas devem ter denominação, dosagem, lote e validade;
- A unitarização é feita lote a lote, isto é, somente um lote é unitarizado por vez;
- A unitarização de medicamentos é feita conforme a apresentação do medicamento:

As ampolas, os frascos-ampolas e os frascos menores são unitarizados acondicionando-os um a um em cada unidade de bolsa de tiras, etiquetando-as também, bolsa por bolsa;

As ampolas, os frascos-ampolas e os frascos maiores, desde que a etiqueta de unitarização não impeça a visualização das informações técnicas contidas nas mesmas, são unitarizadas diretamente na ampola, desde que o nome do medicamento não fique oculto. Se não for possível unitarizá-las diretamente nas ampolas, elas são unitarizadas nas tiras, como é feito com as pequenas;

Os comprimidos, as drágeas e cápsulas blistados são recortados em unidades, devendo permanecer em sua embalagem original e totalmente



íntegra, e são colocados nas bolsas das tiras plásticas. Uma etiqueta de unitarização é colocada em cada bolsa da tira que contem o comprimido;

Os comprimidos, drágeas e cápsulas não blistados são unitarizados em uma Sala Especial de Unitarização. Quando o processo de unitarização for realizado com medicamento cuja embalagem não permite a unitarização sem a retirada do medicamento de sua embalagem primária, o comprimido, a drágea ou cápsula é retirado do frasco com o auxílio de uma pinça, devidamente higienizada, o mesmo é colocado individualmente nas bolsas de tiras plásticas e é colocado uma etiqueta de unitarização em cada bolsa da tira que contem o comprimido.



LIMPEZA E SANITIZAÇÃO MENSAL DOS REFRIGERADORES DE MEDICAMENTOS

REFRIGERADOR N° \_\_\_\_\_

2016	Data:	Realizado por:	Asshatura:	Equipamento: Geladeira	Ocorrências
JANEIRO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
FEVEREIRO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
MARÇO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
ABRIL				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
MAIO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
JUNHO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
JULHO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
AGOSTO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
SETEMBRO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
OUTUBRO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
NOVEMBRO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	
DEZEMBRO				METODO DE LIMPEZA <input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outros	



Prefeitura do Município de São Paulo  
 Secretaria Municipal da Saúde  
 Hospital Municipal Maternidade-Escola  
 Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva  
 ("Maternidade-Escola de Vila Nova Cachoeirinha")

CONTROLE DE TEMPERATURA DO **AMBIENTE** E UMIDADE PARA CONSERVAÇÃO DE MED/MMH

Local: **Almoxarifado Medicamentos - Termômetro 1** Mês/Ano: / 2012

Dia	Horário	Temperatura °C			U.R.A. %			Assinatura Responsável
		Mínimo 15°C			Mínimo 40%			
		Máximo 30°C			Máximo 70%			
		Máx.	Min.	Atual	Máx.	Min.	Atual	
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								



## **ANÁLISE E CONTROLE DE QUALIDADE**

### **ROTINA DO ENFERMEIRO DO ALMOXARIFADO**

#### **DO MONITORAMENTO DOS ESTOQUES**

Cabe à Área de Análise e Controle de Qualidade o monitoramento dos estoques que são rea

- Monitorar o estoque de materiais médico-hospitalares;
- Realizar a aquisição de materiais médico-hospitalares garantindo estoque de segurança;
- Conferir o recebimento garantindo a conformidade da entrega de materiais médico-hospitalares (laudo técnico);
- Conferir as entradas no Sistema Supri;
- Definir o correto armazenamento dos materiais médico-hospitalares para produtos termolábeis, fotossensíveis e sujeitos a controle especial;
- Elaborar editais de compra e especificação técnica;
- Participar de Pregões de materiais médico-hospitalares realizando análise técnica da documentação;
- Gerenciamento de resíduos do setor (monitorar vencimentos);
- Notificação de desvio de qualidade (queixa técnica);
- Monitorar a temperatura ambiente, geladeiras, sala refrigerada e umidade relativa do ar;
- Analisar e definir se atrasos na entrega de materiais médico-hospitalares causaram prejuízos à unidade hospitalar;
- Supervisionar os processos de unitarização de materiais médico-hospitalares conforme DC 260/2005
- Padronizar, junto com os responsáveis de cada unidade de consumo, os materiais médico-hospitalares que serão dispensados e definir, com base



no CMM apresentado pelo Sistema Unilog, a devida quantidade (cadernos de abastecimento), sugerindo substituição em casos de estoque zerado;

- Informar as diversas áreas sobre a falta de materiais médico-hospitalares e medidas preventivas e corretivas;
- Triagem dos cadernos de abastecimento dos setores.

## **ATIVIDADES REALIZADAS PELO ENFERMEIRO.**

### **ROTINA DO FARMACÊUTICO DO ALMOXARIFADO**

- Monitorar o estoque de medicamentos;
- Realizar a aquisição de medicamentos garantindo estoque de segurança;
- Conferir o recebimento garantindo a conformidade da entrega do medicamento (laudo técnico);
- Conferir as entradas no Sistema Supri;
- Definir o correto armazenamento dos medicamentos para produtos termolábeis, fotossensíveis e sujeitos a controle especial;
- Elaborar editais de compra e especificação técnica;
- Participar de Pregões de medicamentos realizando análise técnica da documentação;
- Gerenciamento de resíduos do setor (monitorar vencimentos);
- Notificação de desvio de qualidade (queixa técnica);
- Monitorar a temperatura ambiente, geladeiras, sala refrigerada e umidade relativa do ar;
- Analisar e definir se atrasos na entrega de medicamentos causaram prejuízos à unidade hospitalar;
- Supervisionar os processos de unitarização de medicamentos conforme DC 260/2005



- Padronizar, junto com os responsáveis de cada unidade de consumo, os medicamentos que serão dispensados e definir, com base no CMM apresentado pelo Sistema Unilog, a devida quantidade (cadernos de abastecimento), sugerindo substituição em casos de estoque zerado;
- Informar as diversas áreas sobre a falta de medicamento e medidas preventivas e corretivas;
- Triagem dos cadernos de abastecimento dos setores.

## **ATIVIDADES REALIZADAS PELA FARMACÊUTICA.**

### **ROTINA DO TÉCNICO DE FARMÁCIA DO ALMOXARIFADO**

O Técnico de Farmácia auxilia o Farmacêutico nas seguintes rotinas:

- Conferir o recebimento garantindo a conformidade da entrega do medicamento (laudo técnico);
- Definir o correto armazenamento dos medicamentos para produtos termolábeis, fotossensíveis e sujeitos a controle especial;
- Gerenciamento de resíduos do setor (monitorar vencimentos);
- Notificação de desvio de qualidade (queixa técnica);
- Monitorar a temperatura ambiente, geladeiras, sala refrigerada e umidade relativa do ar;
- Agilizar os processos de unitarização de medicamentos conforme DC 260/2005
- Triagem dos cadernos de abastecimento dos setores.

### **ROTINA DO AUXILIAR DE ENFERMAGEM DO ALMOXARIFADO**

O Auxiliar de Enfermagem auxilia o Enfermeiro nas seguintes rotinas:

- Conferir o recebimento garantindo a conformidade da entrega do material médico-hospitalar (laudo técnico);



- Definir o correto armazenamento dos medicamentos para produtos termolábeis, fotossensíveis e sujeitos a controle especial;
- Gerenciamento de resíduos do setor (monitorar vencimentos);
- Notificação de desvio de qualidade (queixa técnica);
- Monitorar a temperatura ambiente, geladeiras, sala refrigerada e umidade relativa do ar;
- Agilizar os processos de unitarização de medicamentos conforme DC 260/2005
- Triagem dos cadernos de abastecimento dos setores.





## 2. SERVIÇO DE ROUPARIA

O Serviço de Lavanderia do HMEC é terceirizado. Toda a operacionalização dos processos de coleta e lavagem é responsabilidade da empresa terceirizada, cabendo ao HMEC a supervisão desse serviço. Porém, a empresa terceirizada deverá seguir os critérios abaixo para garantir a qualidade do serviço a ser executado.

Sendo a lavanderia hospitalar um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todas as unidades do hospital; é também a mais complexa de todos os tipos de lavanderia, devido à grande quantidade de sujidade orgânica presente nas roupas hospitalares e da necessidade de garantia da completa limpeza e desinfecção dessas roupas, seguem as recomendações de controle de infecção hospitalar relacionadas à roupa:

### 2.1. PLANEJAMENTO:

- Conforme Manual de Lavanderia Hospitalar do Ministério da Saúde pode-se tomar como base a seguinte estimativa de utilização de roupa:
- Maternidade: 6 Kg/leito/dia

### 2.2. INSTALAÇÃO:

- A qualidade da água a ser utilizada na lavanderia é muito importante para o processo de lavagem. A água deve atender, pelo menos, os requisitos:
- Ser “mole” (água “dura” contem sais de cálcio e magnésio) =dureza inferior a 30ppm de carbonato de cálcio (sendo o Maximo aceitável =100ppm de carbonato de cálcio)
- Não conter ferro (Maximo aceitável=0,1ppm de ferro) ou manganês (Maximo aceitável=0,05ppm de manganês) ou cobre (Maximo aceitável=0,05ppm de cobre)
- Não conter matéria orgânica (eliminada por meio de filtragem)



- Teor de sólidos em suspensão – inferior a 15 mg/litro
- Alcalinidade livre – nula
- Alcalinidade total – 250 ppm de carbonato de sódio

### **2.3. OPERACIONALIZAÇÃO:**

As roupas hospitalares merecem atenção nas diversas fases de seu procedimento, a seguir:

#### **2.3.1. A COLETA:**

- A coleta deve ser realizada em horário preestabelecido levando em conta o fato de que a roupa suja deve permanecer o menor tempo possível na unidade (evitando-se assim a fixação das sujidades e/ou a proliferação de microorganismos);
- Durante a operação de coleta, o servidor deve usar luvas de borracha cobrindo os braços, botas, máscara, gorro, roupas especiais e avental impermeável. É importante alertar esses funcionários de que suas luvas devem ser utilizadas em ambas as mãos somente no momento de recolhimento da roupa (ao empurrar o carro, tocar maçanetas e apertar botões de elevadores, é obrigatório à retirada da luva). Na presença de perfurações em botas ou luvas de borracha, trocá-las;
- A roupa suja deve ser colocada direta e imediatamente no hamper, em sacos de tecidos fortes de algodão ou náilon, sendo que para a roupa com excesso de fluidos biológicos deve-se envolver o hamper com sacos plásticos, para evitar o extravasamento de líquidos durante o transporte;
- Os sacos de tecidos devem ser fechados com cordão, tiras largas de borracha ou com uma aba costurada na parte superior; os de plástico são fechados com um nó;
- Após fechado, o saco de roupa suja é retirado do hamper e colocado em carro próprio que, completada a sua capacidade, transporta a roupa até a recepção da lavanderia;
- A roupa suja da noite, domingos e feriados, períodos em que a lavanderia não funciona, permanece em sacos fechados, de preferência



em um carro, no depósito de roupa suja da unidade (ou expurgo), até poderem ser removidos para a lavanderia;

- Os sacos podem ser caracterizados por cores ou sinais (p.ex. faixas coloridas), para identificar a unidade de procedência da roupa, como p.ex. azul para o centro cirúrgico. Devem, ainda, conter o nome da unidade e a data da coleta. Com isso evita-se o manuseio excessivo no transporte e na lavanderia;
- Os carros usados na remoção dos sacos de roupa suja nunca devem ser utilizados para o transporte de roupa limpa. Igualmente, deve ser evitado o cruzamento da roupa suja com a limpa. Os carros de transporte de roupa suja devem ter identificação para diferenciá-los dos carros usados para o transporte de roupa limpa, a fim de se evitar uma troca acidental. Os carros de transporte devem ser confeccionados com material leve, devem ter superfícies lisas para facilitar a lavagem (uso de produtos químicos na sua limpeza e desinfecção) e possuir um sistema de escoamento de água. É recomendável que os carros possuam tampa, mas sua utilização não dispensa o correto ensacamento das roupas. Após o turno de trabalho, os carros devem ser submetidos à lavagem com água e sabão seguida de desinfecção com álcool a 70% ou hipoclorito a 1%%, dependendo do tipo de material utilizado em sua estrutura;
- O percurso e o elevador usados na remoção dos sacos de roupa suja não devem ser utilizados simultaneamente por carro de roupa limpa ou de comida;
- Terminada a coleta nas unidades, a roupa suja é transportada à recepção do setor de roupa suja, para o processamento em nível de lavanderia;

Na **área suja** (as pias para lavagem básica das mãos deve conter sabão e papel toalha), considerada contaminada, as roupas usadas são recebidas, pesadas, separadas e estocadas até o início do processo de lavagem.

### 2.3.2. A RECEPÇÃO:

Na área de recepção, a roupa é retirada do carro de coleta, a fim de ser separada e pesada.



### 2.3.3. A SEPARAÇÃO:

- Na área de separação, os sacos de roupa suja ou usada são pesados, e o resultado do peso é registrado em impresso próprio; sendo então separados segundo o grau de sujidade, tipo de tecido e cor;
- Separação das roupas hospitalares por sujidade:

Classificação	Tipo de sujidade	Tipo de roupa
Super pesada ou contaminada	Grande quantidade de sangue, fluidos corpóreos, medicamento, etc.	Compressas, roupas contaminadas.
Pesada	Sangue, fluidos corpóreos, medicamentos, etc.	Roupas cirúrgicas, campos cirúrgicos, lençóis, fronhas, toalhas de banho, camisolas, etc.
Leve	Suor, poeira, etc.	Lençóis, fronhas, toalhas de banho, camisolas, cobertores, etc.

- Na separação, para evitar acidentes com objetos perfuro-cortantes inadvertidamente coletados, é recomendável puxar as roupas pelas pontas, cuidadosamente, sem apertar nem recolher varias peças de uma vez, visando evitar que estes elementos estranhos entrem no processo de lavagem, causando danos às maquinas e ao próprio processo. Todo material perfuro-cortante deve ser descartado em recipiente específico, de material rígido, impermeável e adequadamente identificado;



- Os hampers de roupa oriundos de isolamentos ou de unidades de doenças infecto-contagiosas, após a pesagem, devem ser abertos diretamente dentro da maquina lavadora.
- Durante a separação, a roupa é agrupada em lotes ou fardos correspondentes a uma fração da capacidade da maquina, em geral 80% de sua capacidade de lavagem;
- Os fardos ou sacos, já triados ou classificados, recebem uma marca ou identificação,segundo cor,tipo de tecido e grau de sujidade,que irá determinar a formula para lavagem.

#### **2.3.4. A PESAGEM:**

- Após a separação, a roupa é novamente pesada, pois a pesagem da roupa é indispensável não só para indicar a carga correta das lavadoras, mas também para facilitar a determinação das formulas mais adequadas de lavagem.

#### **2.3.5. PROCESSO DE LAVAGEM:**

- Nunca começar o processo de lavagem com água quente – a proteína (sangue secreções), contida nas roupas,quando aquecida, sofre um processo químico, fixando-se nos tecidos (cinco minutos de lavagem com água fria são suficientes para promover a remoção)
- Nesta fase, deve-se concentrar a atenção nos mecanismos que garantam a remoção de toda a sujidade da roupa, um fator importante na desinfecção química, além da concentração do produto utilizado e da temperatura de água, além do tempo de contato entre estas variáveis;
- A quantidade de roupa (peso) colocada na maquina para a lavagem é chamada de carga de roupa, que deve ser compatível com a capacidade da maquina;
- Para otimizarmos a ação mecânica a carga de roupa a ser processada deve permitir a presença de um espaço livre(fator de carga) para a queda das roupas dentro do cesto interno,que por ação mecânica removerá toda a sujidade.O “fator de carga” é um numero normatizado pela ABNT.



- Também para otimizarmos a ação mecânica ,a relação de banho ,que é o volume total de litros de água para cada quilo de roupa seca presente dentro da maquina de lavar ,também deve ser respeitada:

<b>Relação de banho</b>	<b>nível de água</b>	<b>utilização</b>
5:1	baixo	Pré –lavagem
5:1	baixo	Lavagem
5:1	baixo	Alvejamento
7:1	alto	Umectação
	alto	Enxágue
ou	alto	Neutralização
	alto	Amaciamento
8:1	alto	Acabamento

- Não existe um único processo de lavagem para toda a roupa do hospital, daí a necessidade da classificação ou triagem da mesma, para se determinar o ciclo a ser utilizado. O ciclo a ser empregado depende do grau de sujidade, do tipo da roupa, assim como do tipo de equipamento da lavanderia e dos produtos utilizados.
- Processo de lavagem de roupa com sujidade leve, pesada e superpesada(como esta contraindicada a manipulação da roupa para classifica-la,sabendo-se a sua origem ,podemos prever o grau de sujidade):

#### **a) ciclo para lavagem de roupa com sujidade leve:**

- Operação/sequência
- Lavagem→detergente completo →10 min.→90°C→nível baixo

Iniciar esta operação com o tempo de 5 minutos à frio e em seguida elevar a temperatura desejada pelo tempo restante da operação (no caso,5 minutos,a 90°C),isto porque não devemos iniciar um processo de lavagem à quente para não fixar as proteínas



- Alvejamento/desinfecção→alvejante→10min.→água fria→n.baixo
- 1º enxágue→água fria→3 min.→nível alto
- 2º enxágue→água fria→3 min.→nível alto
- Acidulação→neutralizante→água fria→nível alto
- Amaciamento/desinfecção→amaciante→água fria→nível alto

### **b) ciclo para lavagem de roupa com sujidade pesada:**

- operação/sequência
- pré-lavagem→produto específico(remoção de sangue)→5-10 min.→nível baixo.

Após garantida a remoção de proteínas das roupas (utilizando as operações de umectação e enxágue)devemos sempre que possível, utilizar temperatura elevada nesta operação(acima de 85°C).

- enxágue→água fria→3 min.→nível alto
- alvejamento/desinfecção→alvejante→10 min.→água fria→n.baixo
- lavagem→detergente completo →10 min. →90°C→nível baixo
- 1º enxágue→água fria→3 min.→nível alto
- 2º enxágue→água fria→3 min.→nível alto
- acidulação→neutralizante→água fria→nível alto
- amaciamento/desinfecção→amaciante→água fria→nível alto

### **c) ciclo para lavagem de roupa com sujidade superpesada:**

- operação/sequência
- umectação→detergente neutro→5 min. →água fria→nível alto
- 1º enxágue→água fria→3 min.→nível alto
- 2º enxágue→água fria→3 min.→nível alto



- pré-lavagem→produto específico(remoção de sangue)→5-10 min. →nível baixo

Após garantida a remoção de proteínas das roupas (utilizando as operações de umectação e enxágue)devemos sempre que possível, utilizar temperatura elevada nesta operação(acima de 85°C).

- enxágue→agua fria→3 min.→nível alto
- alvejamento/desinfecção→alvejante→10 min.→água fria→ n.baixo
- lavagem→detergente completo →10 min. .→90°C→nível baixo
- 1º enxágue→agua fria→3 min.→nível alto
- 2º enxágue→agua fria→3 min.→nível alto
- acidulação→neutralizante→água fria→nível alto
- amaciamento/desinfecção→amaciante→água fria→nível alto

Os princípios associados no processo de lavagem são de ordem física (mecânica, temperatura e tempo) e química (detergência, alvejamento, acidulação, amaciamento, desinfecção).

Em relação à temperatura cerca de 75 a 85% da quantidade de água utilizada na lavagem da roupa é fria e 15 a 25% é morna ou quente.

Quanto ao tempo utilizado para o ensaboamento varia conforme o produto usado, em media são necessários apenas 5 a 10 minutos.

Nas operações de alvejamento e acidulação é importante que se observe o tempo regulamentar para sua eficiência.

- **Detergência** os produtos que possuem ação detergente são o sabão e o detergente sintético.
- **Alvejamento** é a ação de branqueadores químicos (cloro e oxigênio), os mais eficientes são os produtos que contem cloro. O alvejante deve ser adicionado no ultimo ensaboamento ou na primeira enxaguadura,para evitar que o efeito cloro seja diminuído pela presença de matéria orgânica.O cloro contido no produto é mais facilmente liberado em ph baixo.Para não danificar o tecido,utiliza-se  $10 < \text{ph} < 11$ .Para o alvejamento por meio de oxigênio pode-se usar diretamente a água oxigenada ou o



perborato de sódio, que libera água oxigenada em temperatura acima de 80°C, sem danificar o tecido.

- Cloro orgânico → temp. Max. = 35°C → concent. Max. 250ppm de Cl<sub>2</sub>
- Cloro inorgânico → temp. Max. = 55°C → concent. Max. 250ppm de Cl<sub>2</sub>
- Peróxido de hidrogênio → temp. Min. = 80°C → depende do nível de alveijamento desejado
- Acido peracetico → temp. = 40-70°C
- Esses princípios ativos, em condições adequadas de concentração e temperatura, permitem o alveijamento e a desinfecção simultâneos.
- **Acidulação** consiste em adicionar um produto ácido, em geral à base de ácido acético, na última enxaguadura, para baixar o pH e neutralizar os resíduos alcalinos da roupa. Para se determinar com segurança a fórmula ou a quantidade de acidulante a ser adicionada, deve-se controlar periodicamente o pH da água que chega à lavanderia.
- **Amaciamento** é a operação final dos processos de lavagem, sua finalidade é realinhar as fibras, lubrificá-las e eliminar a carga estática.
- **Desinfecção** apenas duas podem destruir com segurança as formas vegetativas de microrganismos patogênicos:
  - A termodesinfecção: temp. mínimo 71°C, não menos que 25 minutos (fazer excepcionalmente).
  - A clorodesinfecção: as soluções cloradas devem ser aplicadas de 5 a 10 minutos (em média 7 minutos), à temperatura máxima de 35°C e um pH mínimo de 9, a fim de reduzir a possibilidade de desgaste químico. Além da temperatura e da concentração do produto, deve ser considerado outro fator importante que é a total remoção de matéria orgânica, da roupa para se obter a desinfecção, deve ser usado somente após a roupa ter sido lavada com sabão ou detergente e enxaguada. Os produtos mais utilizados são o cloro ativo, o cloro orgânico e o peróxido de hidrogênio. O hipoclorito é o produto de eleição para a etapa de desinfecção da roupa, sendo disponível em formulações sólidas de hipoclorito de cálcio ou como o hipoclorito de sódio líquido. Para que a inativação dos microorganismos possa ser assegurada, é necessário utilizar dosagens que proporcionem um teor residual mínimo já citado. O hipoclorito perde sua capacidade bactericida quando adicionado ao sabão ou detergente, sendo esta associação usada apenas para alveijamento da roupa.



## 2.4. COMPORTAMENTO DOS TECIDOS PERANTE AS CONDIÇÕES DO PROCESSO DE LAVAGEM:

Tecido	lã	algodão	mistos
Alcalinidade	destrói	suporta bem	suporta bem
Ácidos fortes	destrói	destrói	suporta bem
Cloro	destrói	Max. 250ppm	suporta bem
Temperatura	Max. 40°C	90°C	choque térmico

## 2.5. REMOÇÃO DE MANCHAS:

Após a lavagem, ao selecionar a roupa para as operações seguintes, podem-se verificar, em algumas pacas, manchas de varias origens: ferrugem, tinta de escrever, gorduras, mofo, resíduos de produtos iodo, mercúrio, violeta de genciana, nitrato de prata, argirol, nódoa de frutas e outras. Certas manchas são removidas com a aplicação de um único tipo de removedor, já outras exigem a aplicação de dois ou mais removedores.

- Ferrugem: acidulantes, removedores de ferrugem, acido oxálico.
- Sais de prata, argirol e soluções fotográficas: iodo à 3% seguida de tiosulfato de sódio.
- Manchas castanho-escuras (clorexedina) → pré-tratamento das fibras com acido oxálico ou hidroclicorico 1% por 10-15 minutos
- Permaganato de potássio: solução de 1% de acido oxálico.
- Tinta nanquim ou tinta de marcar: gordura e acido oléico.
- Tinta esferográfica: acido acético.
- Graxa de sapato: solvente como varsol, benzina ou gasolina.
- Sangue: removidas através de pré-lavagem com água fria, pois o calor fixa a mancha de origem protéica.
- Mofo: alvejantes de cloro.
- Violeta de genciana: solução de 7 grs de bissulfito de sódio/litro de água ou uma solução de 3 grs de soda caustica/litro de água.



OBS: antes de usar qualquer removedor é aconselhável que se faça uma prova em um pedaço de tecido, para evitar danos possíveis.

## 2.6. PRODUTOS DE LAVAGEM:

Os produtos representam a parte química da lavanderia, devem seguir as normas do Ministério da Saúde para registro de produtos domissanitários (Lei 6360 de 23/9/76 e Decreto 79.094 de 5/1/77), sendo os mais comuns:

- Detergentes;
- Sabões;
- Branqueadores ou alvejantes;
- Acidulantes.
- Terminadas as operações de recepção, separação, pesagem e lavagem, toda a área suja deve ser desinfetada e lavada. Todos os locais e carros usados no processamento da roupa devem ser diariamente lavados e desinfetados com produtos germicidas.
- Ao final do turno de funcionamento, a maquinaria da lavanderia deve receber limpeza e desinfecção de acordo com as recomendações do fabricante.
- O pessoal da área suja deve usar uniforme de cor diferente, máscara, gorro, luvas, e botas (borracha). Esta indumentária deve ser de uso exclusivo deste setor.
- Após a desinfecção do local de trabalho, ao término do expediente, os servidores não poderão sair para outras áreas sem antes tomar banho de chuveiro, trocando sua roupa de trabalho (que deve ser uniforme lavado na própria lavanderia).
- Na **área limpa** (as pias para lavagem básica das mãos dos funcionários deve conter sabão e papel toalha), as roupas lavadas são centrifugadas, secas, passadas, separadas e armazenadas até o momento de sua distribuição.



## **2.7. ACABAMENTO:**

- Após o processo de lavagem, o excesso de água deve ser removido das roupas. Essa operação chama-se centrifugação;
- O tempo de centrifugação dependerá do tipo de tecido ou então da quantidade de umidade residual desejada. Normalmente:

15 minutos – tecido de algodão

10 minutos – tecido misto (poliéster+algodão)

## **2.8. SECAGEM:**

- Após a centrifugação, parte das roupas (felpudas, cobertores, mantas,...) vai para o secador, parte (roupas lisas, lençóis, toalhas,..) vai para as calandras, e parte (roupas de uso pessoal) vai para a passadoria de ferro. É vedado em todas as fases do processo que as roupas fiquem tocando no chão, com especial atenção durante a manipulação da calandra, onde isto ocorre com mais frequência, por isso recomenda-se o hábito de usar frequentemente o “coxo” acoplado nas calandras, que protege a roupa deste tipo de contaminação.

- OBS: os cuidados que os funcionários devem ter incluem frequente lavagem básica das mãos, principalmente ao manipularem a roupa na calandra, na dobradura e na guarda; devolver a roupa para reprocessamento em quaisquer dúvidas quanto à sua aparência, limpeza, ao cair no chão etc.

## **2.9. ARMAZENAGEM:**

- As roupas devem ser estocadas - armários ou prateleiras fechadas e em locais limpos e livres de contato com poeira e umidade, de forma a prevenir a sua contaminação. Estes armários devem possuir superfícies laváveis e devem ser rotineiramente limpos e desinfetados

## **2.10. DISTRIBUIÇÃO:**

- Deve ser feita em carrinhos limpos, desinfetados e fechados. Os locais de recebimento devem ter condições adequadas de ventilação e higiene.



- A área limpa da lavanderia deve ser considerada área crítica em relação à limpeza.
- Obs. É recomendável que os funcionários da lavanderia tenham além da vacinação regular, também a vacina contra hepatite B com viragem sorológica comprovada.





## 3. MANUTENÇÃO PREDIAL

### 3.1. APRESENTAÇÃO

Em princípio, o público que esperamos atingir é exatamente o que desenvolve trabalhos na mesma área, ou seja, os técnicos e encarregados da área de manutenção hospitalar, que enfrentam diariamente os mesmos desafios e dificuldades dos autores deste trabalho. Adicionalmente, evitou-se a redação demasiado técnica para que este manual seja entendido e assimilado pela comunidade hospitalar como um todo (enfermeiras, médicos e administradores hospitalares).

Nos últimos anos, devido a uma vertiginosa evolução tecnológica na área da saúde, tem havido uma constante preocupação com os serviços de manutenção preventiva. Com esse serviço trará benefícios através do aumento da qualidade no atendimento assistencial, sem perder de vista a parte educacional.

### 3.2. EQUIPE

1 Engenheiro Civil - Chefe

1 Agente de Apoio

1 Assistente de Gestão de Políticas Públicas

Equipamentos:

- 1 Encarregado
- 1 Agentes de Apoio

Predial:

- 1 Encarregado
- 3 Diaristas:
  - 1 Almoхарife
  - 2 Serviços Gerais



- 8 Plantonistas:
  - 4 Eletricistas 24h
  - 1 Encanador
  - 2 Serviços Gerais
  - 1 Marceneiro

### **3.3. ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES**

#### **3.3.1. GERENTE**

- Assegurar condições de desempenho dos equipamentos, de forma que os equipamentos atinjam os níveis de uso previstos, dentro dos limites de aproveitamento de materiais estabelecidos.
- Otimizar o custo de reparos e conserto de dos equipamentos.
- Viabilizar operacionalmente a introdução de novos produtos, matérias-primas alternativas e novos processos, decorrentes da solicitações do mercado ou de iniciativa da empresa.
- Contribuir para a redução dos custos de produção e melhoria da qualidade dos produtos, através da identificação de oportunidades e alternativas para atualização tecnológica dos produtos, processos, equipamentos etc.
- Planejar, organizar e dirigir as atividades de engenharia e manutenção, definindo prioridades.
- Analisar os níveis de estrago e a qualidade dos produtos.
- Desenvolver projetos de modificações e/ou adaptações dos equipamentos.
- Analisar programas e relatórios.
- Especificar e solicitar o material a ser utilizado.
- Pesquisar e introduzir novas formas de execução dos trabalhos de manutenção, visando aprimorar a qualidade dos serviços prestados.



- Analisar o funcionamento de equipamentos, visando desenvolver novos sistemas, contribuindo para a sua eficiência.

### **3.3.2. ELETRICISTA**

- Verificar o estado de conservação e executar a manutenção elétrica em equipamentos de máquinas, motores e outros componentes das instalações prediais, de forma a mantê-los em perfeitas condições de uso.
- Fazer manutenção da rede elétrica em todo o imóvel utilizado pela unidade, verificando fios e outros dispositivos.
- Fazer a montagem ou reforma de sistemas elétricos, visando o perfeito funcionamento dos equipamentos elétricos.
- Preparar a infraestrutura elétrica para a instalação de aparelhos de ar condicionado, computadores e outros equipamentos de escritório.
- Efetuar a troca de lâmpadas, reatores e outras peças nos sistemas de iluminação nas dependências da unidade, atendendo a solicitação dos setores.
- Determinar o serviço de elétrica que precisa ser feito externamente, fazendo a avaliação do trabalho após sua execução.
- Manter o local de trabalho limpo e organizado.

### **3.3.3. SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO**

- Organizar a estocagem dos materiais, de forma a preservar a sua integridade física e condições de uso, de acordo com as características de cada material, bem como para facilitar a sua localização e manuseio.
- Manter controles dos estoques, através de registros apropriados, anotando todas as entradas e saídas, visando a facilitar a reposição e elaboração dos inventários.
- Solicitar reposição dos materiais, conforme necessário, de acordo com as normas de manutenção de níveis mínimos de estoque.
- Elaborar inventário mensal, visando à comparação com os dados dos registros.



- Separar materiais para devolução, encaminhando a documentação para os procedimentos necessários.
- Atender as solicitações dos funcionários, fornecendo em tempo hábil os materiais e peças solicitadas.
- Controlar os níveis de estoques, solicitando a compra dos materiais necessários para reposição, conforme política ou procedimentos estabelecidos para cada item.
- Supervisionar a elaboração do inventário mensal, visando o ajuste de divergências com os registros contábeis.
- Controlar o uso/consumo dos materiais, com identificação do trabalho realizado e material consumido.

### **3.3.4. AUXILIAR DE MANUTENÇÃO – SERVIÇOS GERAIS**

- Efetuar a troca de óleo e limpeza de motores e compressores.
- Executar outros serviços auxiliares de manutenção, operando equipamentos simples.
- Efetuar a manutenção e ajuste das ferramentas utilizadas.
- Mudança de setores.
- Limpar a área de trabalho.

### **3.3.5. ENCANADOR**

- Reparos em toda rede hidráulica, bombas, torneiras, caixa acoplada, sifão, ralos.

### **3.3.6. ENCARREGADO DE MANUTENÇÃO**

- Orientação de todos os serviços realizados pela equipe de manutenção.



### 3.4. FLUXO DA SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS

- Os setores solicitantes preenchem o formulário Solicitação de Serviços “SS”.
- Encaminha o “SS” para o setor de Engenharia.
- Na Engenharia é feito o cadastramento e numeração dos formulários.
- O encarregado do setor de Manutenção Predial ou Equipamentos retira os formulários da engenharia.
- O encarregado de Manutenção faz distribuição dos formulários por especialidade.
- O serviço é realizado pelo profissional da área e no campo ‘material necessário’, preenchido com os materiais utilizados, o setor solicitante assinala a avaliação do serviço (Ótimo, bom, Satisfatório, Insatisfatório ou Não Realizado)
- O profissional devolve o formulário para o encarregado.
- O encarregado entrega os formulários para a Engenharia.
- No setor de Engenharia é feita finalização do serviço colocado material utilizado para efeito de estoque, e estatística de solicitações.





## **ANEXOS**

## **MANUTENÇÃO**



## ANEXO I



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Hospital Municipal Maternidade-Escola V. N. Cachoeirinha**  
**“Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva”**

**SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO**  
**ENGENHARIA / MANUTENÇÃO**

Número da Solicitação: \_\_\_\_\_  
Não Preencher

Data da Solicitação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Setor Solicitante: \_\_\_\_\_  
 Serviço Solicitado: \_\_\_\_\_  
 Justificativa: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo Unidade Requirante  
De acordo

Assinatura e Carimbo do Engenheiro  
Aprovação

Prestador do Serviço: \_\_\_\_\_ Especialidade: \_\_\_\_\_  
Elétrica, Hidráulica, Marcenaria, etc.  
 Início do Serviço: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Término do Serviço: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### MATERIAL NECESSÁRIO

Quantidade	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	DISPONÍVEL	
		SIM	NÃO

**O SERVIÇO REALIZADO FOI:**  
 Ótimo     Bom     Satisfatório     Insatisfatório     Não Realizado

Serviço Vistoriado por: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo do Responsável do Setor Requiritante

**FORMULÁRIO VÁLIDO PARA 01 (UM) SERVIÇO**

*Solicitação de serviço – Engenharia\_Manutenção – Código 199.169-9*



## ANEXO II



Prefeitura do Município de São Paulo  
Hospital Municipal Maternidade-Escola V. N. Cachoeirinha  
“Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva”

### SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO EQUIPAMENTOS

Setor Solicitante: \_\_\_\_\_ Número da Solicitação: \_\_\_\_\_  
Não Preencher

Data da Solicitação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Equipamento: \_\_\_\_\_

Chapa Patrimonial:   
Preenchimento Obrigatório

Marca: \_\_\_\_\_ Modelo: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_

Serviço Solicitado: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Justificativa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo  
Setor Requisitante

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo  
Gerência de Manutenção de Equipamentos

---

**O SERVIÇO REALIZADO FOI:**  
( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Satisfatório ( ) Insatisfatório ( ) Não Realizado

Obs: \_\_\_\_\_

Serviço Vistoriado por: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo do Responsável do Setor Requisitante

**FORMULÁRIO VÁLIDO PARA 01 (UM) EQUIPAMENTO**

*Solicitação de Serviço – Equipamentos – Código 199.307-9*



**PARA USO EXCLUSIVO DA GERÊNCIA DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS**

Contrato de Manutenção  
Nome da Empresa: \_\_\_\_\_

Empresa Contratada Especificamente Para o Serviço  
Nome da Empresa: \_\_\_\_\_

**Informações Gerais:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Valor de orçamento:**

**Modalidade:**

**Aprovação:**

\_\_\_\_\_  
*Gerência* *Diretoria*  
*Manutenção de Equipamentos* *Administrativa*

**Data de Conserto:**

**Prazo de Garantia:**

**Observações:**




### ANEXO III



PREFEITURA DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE ESCOLA  
DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA  
Vila Nova Cachoeirinha



#### CHECK LIST SETORIAL DA MANUTENÇÃO

Setor:	
Data:	Horário:
Técnico de Manutenção:	
Nome da chefia do Setor:	
A Chefia do Setor acompanhou a Vistoria?	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>

Este check list deverá ser implementado pela equipe de Manutenção da Instituição. Mensalmente será aplicado em todas as áreas assistenciais e nas áreas administrativas. O técnico de manutenção deverá preencher o check list e encaminhar ao engenheiro responsável. O engenheiro conduzirá as pendências do check list e terá um prazo de uma semana para devolvê-lo preenchido à Diretoria e a chefia do setor correspondente.

**I – ESTRUTURA FÍSICA – DIAGNÓSTICO**

INSTALAÇÕES:	Conformidade		LOCAL	CLASSIFICAÇÃO DOS GRAUS DE URGÊNCIAS
	Não Conformidade <input type="checkbox"/>	Em Conformidade <input type="checkbox"/>		
Há presença de Goteiras?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há presença de infiltrações nas paredes, tetos e esquadrias?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há telas de proteção faltantes ou com avarias nas janelas dos setores críticos (fechados) que possibilite a entrada de vetores?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há presença de trincas nas paredes, tetos e pisos?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As placas de gesso (forro) estão faltantes ou possuem alguma avaria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As paredes possuem alguma avaria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Os revestimentos (azulejos ou outros) estão faltantes e/ou com risco de queda?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As torneiras estão com algum vazamento ou funcionamento inadequado?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As torneiras nas áreas assistenciais são de acionamento manual?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há algum chuveiro com funcionamento inadequado?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há problema de acúmulo de água em algum chuveiro e/ou torneira utilizados na higienização dos pacientes?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As descargas estão com algum vazamento ou funcionamento inadequado?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há falta de papelarias, toalheiros e saboneteiras ou estão quebradas?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há falta de grelhas do piso ou estão com alguma avaria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há problemas com o escoamento nos ralos?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há falta de grelhas de	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Crítico <input type="checkbox"/>

FORMULÁRIO DE CHECK LIST MANUTENÇÃO – NÚCLEO DE QUALIDADE – 1ª VERSÃO – 2012



fechamento dos ralos ou há problemas de vedação adequada?			aplica <input type="checkbox"/>		Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há pisos faltantes ou com alguma avaria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há presença de vidros quebrados e/ou faltando?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há falta de campainhas nas enfermarias e nos banheiros das áreas de circulação de pacientes e/ou estão quebradas?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há presença de camas e macas quebradas?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Os pontos de O <sub>2</sub> , Ar Comprimido, Vácuo e Nitrogênio estão com algum problema de funcionamento?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há presença de portas, batentes e divisórias avariadas e/ou faltando?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As molas das portas de vidro estão com problemas de funcionamento?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há falta de faixa sinalizadora em alguma porta de vidros?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Os bate-macas estão em com alguma avaria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há presença de lâmpadas queimadas?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As luzes de emergência estão com algum funcionamento inadequado?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As tomadas e interruptores estão com problemas de funcionamento?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há espelhos faltantes em alguma tomada e/ou interruptor?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há presença de fios expostos ou em curto?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
O ar condicionado está com problemas de funcionamento?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há presença de materiais e/ou equipamentos em desuso para baixa ou descarte?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há falta de sinalização para os locais dos extintores e hidrantes?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Critico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>

**Legenda:**

- **CRÍTICO:** necessidade de resolução imediata, pois oferece riscos à segurança (usuários, profissionais) ou paralisação do serviço.
- **REGULAR:** necessidade de resolução a curto prazo, pois oferece risco de perda de desempenho, deteriorização precoce ou prejuízo a operação do serviço.
- **MÍNIMO:** necessidade de resolução a médio prazo, pois oferece risco de perda estética ou prejuízo da funcionalidade a longo prazo.

**PREENCHIMENTO PELA EQUIPE DE MANUTENÇÃO:**

**A. AÇÕES CORRETIVAS IMEDIATAS**

.....

.....

.....

FORMULÁRIO DE CHECK LIST MANUTENÇÃO – NÚCLEO DE QUALIDADE – 1ª VERSÃO – 2012



**B. AÇÕES CORRETIVAS FUTURAS**

-----

-----

-----

**PREENCHIMENTO PELO ENGENHEIRO RESPONSÁVEL:**

**A. PRAZO ESTIMADO PARA CORREÇÃO E VALOR ESTIMADO PARA CORREÇÃO**

-----

-----

-----

**II – ÁREA EXTERNA: (Vistoria Trimestral)**

INSTALAÇÕES:	Não Conformidade <input type="checkbox"/>	Em Conformidade <input type="checkbox"/>		OBSERVAÇÕES	CLASSIFICAÇÃO DOS GRAUS DE URGÊNCIAS
As fachadas possuem alguma avaria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há algum brise faltando ou avariado?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
O telhado, calhas e ralos possuem alguma avaria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Os reservatórios possuem alguma avaria ou estão com vazamentos?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
Há falta de limpeza e desinfecção dos reservatórios de água, análise e controle da potabilidade da água?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Data da última Limpeza: ____/____/____	Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
O estado de impermeabilização de terraços e áreas descobertas está com alguma avaria ou vazamento?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As caldeiras estão com alguma avaria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As redes elétricas apresentam algum problema de funcionamento ou avaria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>
As redes hidráulicas apresentam algum problema de funcionamento ou avaria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>		Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/>



**III – OBRAS**

LOCAL DA OBRA:	QUAL O TIPO DE MÃO DE OBRA?	A SICM FOI COMUNICADA E VALIDOU O PLANO CONTINGENCIAL A FIM DE EVITAR A CONTAMINAÇÃO DO SETOR OU ÁREAS ADJACENTES?			O LOCAL ESTÁ ISOLADO?			O USO DE EPI ESTÁ DE ACORDO COM A ATIVIDADE EXECUTADA?			ESTIMATIVA DE INÍCIO E FINALIZAÇÃO DA OBRA:
		Sim	Não	Não se aplica	Sim	Não	Não se aplica	Sim	Não	Não se aplica	
	Própria <input type="checkbox"/> Terceirizada <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Início: / / Término: / /
	Própria <input type="checkbox"/> Terceirizada <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Início: / / Término: / /
	Própria <input type="checkbox"/> Terceirizada <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Início: / / Término: / /
	Própria <input type="checkbox"/> Terceirizada <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Início: / / Término: / /

Assinatura e Carimbo do Técnico de Manutenção e do Engenheiro responsável:

**IV – FEEDBACK DOS ITENS EM NÃO CONFORMIDADE:**

ITENS EM NÃO CONFORMIDADE:	O PRAZO PARA RESOLUÇÃO FOI CUMPRIDO?			A RESOLUÇÃO FOI EFETIVA?			EM CASO DE PENDÊNCIAS, QUAIS PROVIDÊNCIAS SERÃO TOMADAS?
	Sim	Não	Não se aplica	Sim	Não	Não se aplica	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**VI – OBSERVAÇÕES E RECOMENDAÇÕES:**

.....

.....

.....

Assinatura e Carimbo do Técnico de Manutenção e do Engenheiro responsável:

.....



### ANEXO IV

	PREFEITURA DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA Vila Nova Cachoeirinha		<b>CHECK LIST SETORIAL DA ENGENHARIA CLÍNICA</b>
<b>Sector:</b> _____			
<b>Data:</b> _____		<b>Horário:</b> _____	
<b>Técnico de Manutenção:</b> _____			
<b>Nome da chefia do Setor:</b> _____			
<b>A Chefia do Setor acompanhou a Vistoria?</b>		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Este check list deverá ser implementado pela equipe de Engenharia Clínica da Instituição. Mensalmente será aplicado em todas as áreas assistenciais. O técnico deverá preencher o check list e encaminhar ao engenheiro responsável. O engenheiro conduzirá as pendências do check list e terá um prazo de uma semana para devolvê-lo preenchido à Diretoria e a chefia do setor correspondente.			
<b>I – EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES</b>			
<b>Tipo Equipamento:</b> _____			
<b>Marca:</b> _____			
<b>Modelo:</b> _____			
<b>Fabricante:</b> _____			
<b>Ano Fabricação:</b> _____			
<b>Chapa de Patrimônio:</b> _____			
Qual a quantidade do equipamento acima descrito existente?			
O(s) Equipamento(s) está(ão) com todos os Acessórios?	Sim <input type="checkbox"/>	Não Quais faltantes? <input type="checkbox"/>	_____ _____
O(s) Equipamento(s) necessita(m) de cabo de força?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
O(s) Equipamento(s) necessita(m) de bateria?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Caso o(s) Equipamento(s) necessite(m) de bateria, ela está energizada e em perfeito funcionamento?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Qual da data da última manutenção preventiva? ____/____/____	Data da próxima manutenção preventiva: ____/____/____		
Qual da data da última manutenção corretiva? ____/____/____			
O funcionamento do(s) equipamento(s) existente(s) está(ão) em conformidade?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Qual a condição de higiene e conservação do(s) equipamento(s)?	Em bom estado <input type="checkbox"/>	Em mau estado <input type="checkbox"/>	Em mau estado <input type="checkbox"/>
Para uso do(s) equipamento(s) havia necessidade de treinamento?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
O treinamento foi realizado a contento para todos os usuários? Data do treinamento: ____/____/____	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Descrever qual(is) o(s) defeito(s) do(s) Equipamento(s): _____ _____ _____			



<b>Tipo de defeito:</b> <input type="checkbox"/> Elétrico <input type="checkbox"/> Hidráulico <input type="checkbox"/> Mecânico <input type="checkbox"/> Outros: _____						
<b>Grau de urgência:</b> <input type="checkbox"/> Crítico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mínimo						
O defeito apresentado pelo equipamento tem cobertura da garantia?		Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	
Qual o tipo de manutenção caso o defeito apresentado pelo equipamento não tenha cobertura da garantia?		Contrato	<input type="checkbox"/>	Sob Demanda	<input type="checkbox"/>	
Caso o equipamento não esteja na garantia, qual o tipo de manutenção?	Contrato	<input type="checkbox"/>	Sob Demanda	<input type="checkbox"/>	Outros	<input type="checkbox"/>
Há necessidade de compra de peças ou contratação de terceiros?		Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	
Qual o tempo e valor estimado para o conserto do equipamento?						
_____						
_____						

**II – OBSERVAÇÕES E RECOMENDAÇÕES:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Assinatura e Carimbo do Técnico e do Engenheiro responsável:**

# COLEÇÃO DE PROTOCOLOS - HMEC - 2016

## MISSÃO

*Realizar assistência, ensino e pesquisa da mais alta qualidade em saúde da mulher e do recém-nascido no âmbito do SUS.*

## VISÃO

*Ser um centro interdisciplinar de excelência e referência nacional para o SUS em saúde da mulher e do recém-nascido.*

## VALORES

- \* O orgulho de ser uma instituição pública, confiável, eficiente e resolutiva.*
- \* O compromisso com uma gestão participativa e favorecedora do desenvolvimento das potencialidades humanas, onde o prazer do trabalho em equipe possa ser fonte de inspiração e crescimento pessoal.*
- \* A fé no ideal humanista de servir, assumindo decisões clínicas multiprofissionais e interdisciplinares, baseadas na ética e nas melhores evidências científicas, mantendo o espírito sempre aberto a práticas inovadoras.*