

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JÔNATHAS BERTOLDI

A EXPERIÊNCIA NA IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO LOGÍSTICA EM SAÚDE EM  
UMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ.

CURITIBA  
2013

JÔNATHAS BERTOLDI

A EXPERIÊNCIA NA IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO LOGÍSTICA EM SAÚDE EM  
UMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ.

Projeto Técnico apresentado ao Departamento de Administração Geral e Aplicado do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Saúde.

Orientador: Prof. Luciana Schleder  
Goncalves.

CURITIBA  
2013

Aos meus pais, Dilmar Bertoldi (in memoriam) Salete Bertoldi ao meu irmão, Cesar Augusto Bertoldi, aos amigos primos e a Suelem Vanessa Pitol pelo carinho, compreensão e amor.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus, que me destinou o dom de cuidar das pessoas, e continue me iluminando nessa caminhada de cuidador, que Ele esteja conosco em todos os momentos de angustias, tristezas e alegrias, que possamos sempre desempenhar um ótimo trabalho e com suas graças e seu misericordioso amor ajudar a todos nossos semelhantes.

Agradeço minha família, a minha mãe Salete que tem sido mãe e pai se dedicando inteiramente a minha educação, ao meu irmão Cesar Augusto que me atura todos os dias, meu herói Dilmar Bertoldi (in memoriam) que de onde estiver está me acompanhando e me enviando energias positivas para que eu possa concluir mais essa etapa da vida, como ele sempre me ensinou determinação, dedicação, humildade, ética e competência nos mostram escadas cada vez maiores, que ele abençoe e ilumine sempre os passos de minha família.

Agradeço também a Suelem Vanessa Pitol que me incentivou durante este processo final, sendo compreensiva e amável.

Também a todos os meus familiares e amigos pelo incentivo e compreensão do tempo em que não dediquei a nossa amizade.

Agradeço também a Sr<sup>a</sup> Dayse Ana Alberton Cavalleri, Secretária de Saúde do Município de Medianeira – Paraná, pelo aprendizado durante o tempo de implantação do projeto Setor de Compras na Secretaria Municipal de Saúde, através dela a todos os que colaboraram na implantação do projeto.

*“É simples assim: se eu nunca tentar nada, nunca aprenderei nada.”*  
(Hugh Prather, Notas para mim mesmo)

## RESUMO

O presente projeto técnico propõe implantar o Setor de Gestão Logística em Saúde na SMS de Medianeira-PR, criar uma comissão permanente de padronização de materiais e insumos e criar uma Lista Básica de Materiais, além de propor a implantação de um sistema informatizada para o controle de estoque e pedida on-line de materiais e insumos na SMS do município de Medianeira, Paraná, visando reestrutura o sistema atual de compras, armazenamento e distribuição de materiais e insumos da SMS. O mesmo elaborou uma revisão teórica sobre a gestão logística em saúde, sobre os problemas encontrados no país sobre o assunto e também sobre a lista básica de materiais. Para o desenvolvimento do projeto técnico foi necessário a utilização de dados descritivos e analíticos da realidade presenciada na SMS, e para que estes problemas fossem solucionados foram necessárias e estabelecidas fases para o bom desenvolvimento do projeto. Ao final das fases estipuladas foi possível concluir que é possível implantar sistemas de gestão logística em saúde para melhorar a qualidade dos produtos adquiridos e também suprir a falta de materiais através de mecanismos de gestão, para isso fica como sugestão a implantação das demais etapas citadas neste projeto técnico.

Palavras-chave: Gestão em Saúde, Logística, Lista Básica de Materiais

## LISTA DE SIGLAS

SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
USB	Unidade Suporte Básico de Vida
USA	Unidade de Suporte Avançado de Vida
LBM	Lista Básica de Materiais

# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA.....	1
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO.....	2
1.3 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO.....	2
<b>2. REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA .....</b>	<b>4</b>
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>11</b>
<b>4. A ORGANIZAÇÃO.....</b>	<b>12</b>
4.1 DESCRIÇÃO GERAL:.....	12
4.2 - DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA .....	13
<b>5. PROPOSTA.....</b>	<b>15</b>
5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA .....	15
5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO.....	17
5.3 – RECURSOS .....	18
5.4 - RESULTADOS ESPERADOS .....	19
5.5 - RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS .....	19
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>24</b>

## **1. INTRODUÇÃO**

### **1.1 Apresentação/Problemática**

São facilmente diagnosticados na gestão pública falhas e deficiências na gestão logística de materiais e insumos principalmente nas unidades de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Insumos, materiais e logística são tão importantes quanto à gestão financeira e os recursos humanos da instituição, porém na saúde pública a gestão logística e de materiais é facilmente diagnosticada como péssima ou insuficiente.

Para mudar essa realidade este trabalho vem ao encontro da deficiência encontrada na gestão logística da Secretaria de Saúde do Município de Medianeira, este trabalho tem como tema principal a estruturação do setor de compras da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para que o mesmo possa organizar a logística de materiais e serviços prestados as unidades de atendimento da SMS.

Este trabalho é necessário para que os impactos negativos ocasionados pela falta de insumos e logística sejam reduzidos gradativamente do cotidiano das atividades da Secretaria Municipal de Saúde, também é valido ressaltar que devido os recursos investidos na compra de insumos e materiais serem reduzidos é importante uma boa gestão na compra dos insumos e também uma padronização dos materiais a serem adquiridos para a SMS.

Este trabalho será de grande relevância, pois como em todo o país este é um dos grandes problemas enfrentados pela Secretaria de Saúde do Município de Medianeira no extremo Oeste do Paraná.

## **1.2 Objetivo Geral do trabalho**

Criar a gestão logística em saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Medianeira – Paraná.

## **Objetivos específicos do trabalho**

1. Implantar o Setor de Gestão Logística em Saúde na SMS de Medianeira-PR.
2. Criar uma comissão permanente de padronização de materiais e insumos e criar uma Lista Básica de Materiais.
3. Propor a implantação de um sistema informatizado para o controle de estoque e pedidos on-line de materiais e insumos.

## **1.3 Justificativas do objetivo**

Este estudo está relacionado a uma realidade existente na grande maioria das redes de prestação de serviços em saúde de nosso País, é relacionada tanto as redes públicas quanto as redes privadas (NETO; SILVA; LUIZA, 2012, p. 11-12).

A gestão logística em saúde é muitas vezes negligenciada pelos gestores dos serviços públicos de saúde, variados são os fatores como a insuficiência de competência técnica dos colaboradores que trabalham com a logística dos insumos, da falta de capacitação dos mesmos e então a falta de conhecimentos e de saberes gerencial nas atividades dos estabelecimentos de saúde. Esta baixa ou até inexistente competência gerencial fazem com que o processo de logística seja negligenciado do início ao fim do processo, sendo esquecidas etapas básicas como o planejamento do abastecimento até o armazenamento e dispensação dos materiais. (NETO; SILVA; LUIZA, 2012, p. 11-12).

Os sistemas de planejamento na saúde pública são variados, porém quase sempre a nível estratégico, sendo assim menos operacional, assim sendo este é outro fator que justifica este projeto técnico. A falta de planejamento operacional para a compra, armazenamento e distribuição de insumos/materiais faz com que os materiais necessários para o bom funcionamento não sejam realmente adquiridos. Podemos dizer que o processo não é transparente para o sistema de abastecimento (VIEIRA, 2009).

Assim o grande desafio da administração de materiais é estabelecer os níveis de estoque segundo Marin (2003). Ele ainda acrescenta que para manter um nível de estoque que realmente supra as reais necessidades das unidades, exercendo uma regularidade no abastecimento da rede de serviços, é indispensável um controle eficiente e a utilização de sistema de registro que sejam ágeis e de fácil acompanhamento. Caso contrária é racionalmente muito difícil, abastecer bem uma instituição de serviço de saúde baseado na visão das prateleiras dos almoxarifados (NETO; SILVA; LUIZA, 2012, p. 11-12).

A falta de capacitação, planejamento e logística, acomete quase que rotineiramente o sistema de abastecimento das unidades básicas de saúde da grande maioria dos serviços de saúde dos municípios do País, se não houver uma mudança na forma de pensamento dos colaboradores que atuam na área de abastecimento das unidades de saúde este sistema se manterá nas velhas práticas

de gestão dos materiais. Se as fases iniciais do planejamento de abastecimento continuar a ser negligenciadas continuará o “caos dos materiais” para as unidades e usuários.

As justificativas apresentadas pelos autores acima é a realidade da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Medianeira, para isso este projeto se justifica como de grande importância gerencial e também social, somente após a resolução de problemas básicos é que se iniciará a resolução do “caos dos materiais”. Para tanto este projeto realizará um dos passos da Logística de Abastecimento que será a Seleção e normatização dos materiais.

## **2. Revisão teórico-empírica**

Este projeto tem como objetivo principal reorganizar e a criar os mecanismos para a melhoria da Gestão Logística em Saúde na Secretaria de Saúde do Município de Medianeira no extremo Oeste do Paraná.

### **Logística e Gestão em Logística**

Neste momento vamos abordar assuntos relacionados aos processos administrativos e logísticos. Segundo Barbieri e Machline (2006) Cadeia de Suprimentos é conceituado como um conjunto de unidades produtivas, ligadas por um fluxo determinado de insumos e materiais tendo como objetivo principal satisfazer às necessidades dos usuários ou clientes específicos.

Segundo Kaufman, entende a cadeia de suprimentos como, um fluxo de valor, e que este é um conjunto de todos os passos do processo, incluindo cada procedimento desde processo, da sua criação ou início de seu processo de criação de valor até a entrega do resultado final ao cliente, até a entrega ao consumidor lá na ponta, sendo assim este processo abrange a criação, produção, aquisição logística, armazenamento, distribuição sendo assim toda a logística deste processo.

Ele também salienta e enfatiza que este processo deve ser o mais enxuto e eficiente possível, para que o cliente receba este objeto de valor com a melhor qualidade e em menor tempo. (KAUFMAN, 2012, p. 144)

Segundo o *Council of Logistics Management*, apud de NETO; SILVA; LUIZA, (2012, p. 13) logística é um processo de planejamento, execução e controle do fluxo eficiente e de maneira mais econômica e eficaz de matérias primas, materiais em processo, produtos acabados e informações relacionadas com essas atividades, o ponto inicial, a matéria prima até o último ponto da cadeia o consumidor, com um único objetivo, atender às expectativas dos clientes.

O objetivo essencial da gestão logística de materiais advém em satisfazer o cliente, para um bom processo e necessário o mesmo disponibilizar os recursos necessários ao processo de produção com a melhor qualidade, em quantidades adequadas, no tempo necessário e com o menor custo possível, assim este processo irá satisfazer o seu cliente (VECINA NETO, GONZALO, 1998).

### **Desafio e problemas relacionados a administração de materiais**

O maior desafio da gestão pública, nas três esferas Federal, Estadual e Municipal, é oferecer ao cliente/população serviço de saúde com qualidade, segurança e no tempo correto em que é solicitado pelo cidadão. Conseguir suprir as unidades de atendimento no setor da saúde atendendo aos princípios da legalidade, qualidade, economicidade e rapidez, na hora em que é preciso e com a quantia certa, para efetivamente salvar vidas, é o maior desafio do SUS (COÊLHO, 2010).

Durante bom tempo alguns problemas são enfrentados nas Secretarias Municipais de Saúde do país a grande maioria destes problemas tem como fundamento a falta de gestão dos fluxos de materiais, gerando assim grandes problemas de orçamento e falta de materiais muitas vezes devido à má utilização gerando assim desperdício. Comumente, a distribuição dos materiais para as unidades é feita por critérios empíricos, sem registro em sistemas informatizados e sem controle real do consumo, sem controle básico de entrada e saída de materiais, causando excesso de disponibilidade de materiais e migração de produtos em

determinadas unidades, o que causa a perda da rastreabilidade destes, não só dentro das unidades, mas também no sistema de saúde como um todo. Gerando um grande dilema, pois em algumas unidades existem o material e em outra existe a falta dos mesmos (COÊLHO, 2010).

Várias são as vinculações na mídia do caos da falta de materiais nas unidades de atendimento do SUS, tanto em unidades básicas como em unidades de alta complexidade. Várias são as causas, estas podem ser divididas em estruturais: que compreende a falta de prioridade política para o setor, como baixos salários dos profissionais, baixo investimento e capacitação e a conhecida dos brasileiros a corrupção; A falta de profissionalização dos profissionais e o clientelismo político, o que permite a existência de gestores inexperiente e sem conhecimento na área, proporcionando assim ao sistema a falta de critérios na escolha de prioridades; Outro fator são os controles burocráticos, que prioriza a gestão do papel e não do produto; outro fator é a centralização excessiva do planejamento e da decisão política. Também encontramos as causas organizacionais: um único fator pode mostrar a causa do problemas que é a falta de identificação da missão, dos objetivos e das metas institucionais, assim cada unidade de atendimento de uma entidade tendem a ter gestão independente, transformando a instituição em sistemas interdependentes (VECINA NETO, GONZALO, 1998).

Segundo Vencina Neto e Gonzalo (1998) mesmo alinhando as metas e objetivos, cada setor das SMS passam a ter suas próprias lógicas e procedimentos na unidade. Assim é possível apontar outras causas de falta de materiais que são dependentes das causa já citadas a cima, como: falta de gestão profissionalizada; a falta de desenvolvimento contínuo dos recursos humanos que trabalham no setor; insuficiências de recursos financeiros e falta de orçamento; ausência de controle e acompanhamento dos materiais que chegam à unidade; falta de planejamento; e chefes improvisados e servidores desmotivados.

### **Necessidade de inovação no Sistema de Gestão em Logística**

Hoje existe uma necessidade de se implantar e adotar inovações no sistema de logística em todas as entidades que prestem serviços em saúde, pois em um

pensamento básico e em última instância, a logística em saúde está relacionada a um fato extremamente sensível, pois a eficiência e eficácia dessa atividade, pode muitas vezes colocar em risco a própria vida do paciente (PEREIRA, 2002).

Segundo Marin (2003), o maior desafio da gestão de materiais é estabelecer os níveis de estoque. Para manter um padrão de estoque que venha atender às necessidades de modo satisfatório com regularidade no abastecimento contínuo da rede de serviços, é necessário um controle rigoroso e eficiente destes materiais e do processo logístico, também é necessário a utilização de instrumentos para registro das informações que facilitem o acompanhamento e subsidiem a programação, sendo assim é indispensável nos dias atuais os sistemas de informatizados para o controle de estoque.

### **Sistema de Abastecimento**

Para a implantação e criação da Lista de Materiais Básicos é preciso organizar o sistema de abastecimento da Secretaria de Saúde, este sistema deve conciliar três pontos principais: o ponto de vista do usuário, o ponto de vista da área econômica – financeira e também o ponto de vista do fornecedor. Para isso é necessário iniciar o planejamento da Gestão Logística em saúde que conforme alguns escritores o Sistema de abastecimento abaixo apresentado é umas das ferramentas essenciais para a organização e criação do setor (VECINA NETO, GONZALO, 1998).

Segundo Neto, Silva e Luiza (2010, p. 15-31) o sistema de abastecimento é considerado um sistema lógico, sendo divididos em outros quatro subsistemas. Sendo eles: Seleção/Uso; Controle/Acompanhamento; Compras/Aquisição; Guarda e Distribuição. Cada subsistema tem objetivo próprio, instrumentos técnicos e informações próprias para a construção da Logística de Abastecimento.

Para Vecina Neto e Gonzalo, (1998, p. 5-6) este sistema também deve ser subdividido em quatro grupos, que são estes:

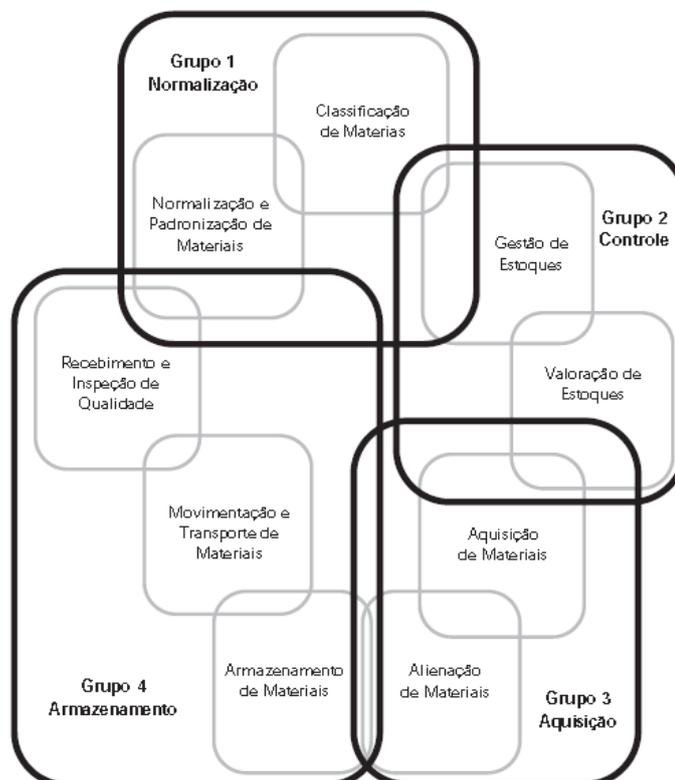
Grupo 1 – Subsistema de normalização: Responsável por responder à pergunta: o quê? (comprar, armazenar e distribuir). É composto das funções de normalização, que vai selecionar padronizar e especificar os materiais, e de classificação/codificação de materiais.

Grupo 2 – Subsistema de controle: Deve responder às questões: quando e quanto? Suas funções são gestão e valoração de estoques.

Grupo 3 – Subsistema de aquisição: Possui duas funções – a aquisição, que responde pela compra dos materiais, e a alienação, que cuida da venda de materiais não utilizados ou inservíveis.

Grupo 4 – Subsistema de armazenamento: Responsável pelo recebimento de materiais, armazenamento e distribuição. Nesse subsistema há as funções de armazenamento, movimentação e transporte de materiais e o controle de qualidade.

Na figura abaixo pode-se verificar o sistema lógico que é a logística do Abastecimento um subsistema esta sempre dependente de outro, porém é no primeiro que deve-se dar especial atenção pois sem a normatização do que precisamos não conseguiremos organizar o restante do sistema.



### **Subsistema Seleção e Normalização**

E neste momento que acontece a união entre a proposta assistencial e o sistema de apoio, refere-se aos instrumentos necessários para a perfeita especificação dos materiais que são utilizados nas unidades de atendimento. É nesse momento que deve ocorrer o diálogo técnico entre as áreas meio e fim. O autor afirma que infelizmente, na área da saúde a grande maioria das falhas dos sistemas de gestão de materiais acontece nesse ponto principal o planejamento. Raras são as organizações que elaboram de forma adequada a lista básica de materiais e mais raras ainda as que respeitam e atualizam esta periodicamente. Poucas são as organizações que elaboraram de forma adequada um catálogo de materiais e mais raras ainda as que respeitam e atualizam o catálogo existente (VECINA NETO E GONZALO, 1998).

Para Neto, Silva e Luiza (2012) este é o ponto inicial da Logística do Abastecimento. Para eles é neste primeiro subsistema, que acontece o início do planejamento a identificação e seleção de item por item do que é usado no sistema produtivo de cada unidade e que não devem faltar em qualidade e em quantidade. É o momento crucial do processo aonde juntasse a atividade-fim e atividade-meio para decidir o que será comprado.

#### **Equipe multiprofissional para seleção dos materiais**

Nunes (1998) propõe que a padronização desse subsistema deve ser obtida através de um instrumento racionalizador produzido por uma comissão permanente de padronização de materiais/insumos, com participação de profissionais de variadas áreas das atividades-fim e meio do estabelecimento de serviços de saúde, realizando assim um processo coletivo de escolha dos materiais.

Segundo Vecina Neto E Gonzalo (1998) para que esta tarefa seja executada adequadamente é de fundamental importância a participação de todos os setores envolvidos no processo produtivo. Este grupo que deve ser multidisciplinar deve selecionar os itens que serão incluídos ou excluídos do LBM. Cabe a este grupo a

elaboração da LBM, como também a revisão periódica e atualização do catálogo de materiais, ainda lembram os autores que estas não devem ser feitas apenas pelos gestores de materiais isso é uma obrigação de todos. Ressaltam também que o grupo escolhido deve ser tecnicamente capaz de executar a tarefa, ter respeito dos demais colegas devido sua capacidade técnica e manter um diálogo contínuo com os usuários.

### **Formulação da Lista Básica de Materiais**

Para a organização e planejamento do instrumento técnico dos materiais/insumos adquiridos a Lista Básica de Materiais/Insumos (LBM) segundo Nunes (1998), existem dez passos que devem ser seguidos para a elaboração da lista básica de materiais/insumos:

- Obter apoio dos setores do estabelecimento de serviços de saúde para a elaboração de uma LBM verdadeiramente utilizados pela unidade;
- Estabelecer uma comissão representativa para elaboração de uma LBM selecionando aqueles básicos à manutenção do estabelecimento de serviços de saúde;
- Coletar informações sobre as atividades da unidade e as listas existentes dos materiais/insumos estocados;
- Tomar decisões com respeito à estrutura e ao formato da lista e critérios de seleção dos materiais/insumos;
- Selecionar os materiais/insumos;
- Incluir na LBM informações sobre a qualidade dos materiais/insumos;
- Submeter o esboço da LBM à apreciação de profissionais especializados dos setores da unidade;
- Assegurar a divulgação das informações para que todos os servidores da unidade entendam o processo de implantação da LBM;
- Promulgar e divulgar os regulamentos para inclusão e/ ou exclusão de itens na LBM e estabelecer atualizações da LBM (NUNES, 1998).

A partir destes passos é que a comissão de padronização de materiais e insumos deverá trabalhar para efetivar a LBM da organização. Contudo para que os materiais e insumos selecionados pela comissão realmente passem a constituir

estoques reais, é necessário que todo o processo da Logística de Abastecimento seja concluído.

### **3. Metodologia**

Para o desenvolvimento do projeto técnico foram utilizados dados descritivos e analíticos da realidade presenciada na SMS mencionada, para a resolução dos problemas encontrados foram necessárias e estabelecidas fases para o bom desenvolvimento do projeto:

Inicialmente foram realizadas pesquisas bibliográficas em livros, artigos e mídias digitais para o maior aprofundamento dos conhecimentos sobre o tema gestão em logística em saúde.

- Desenvolvimento do projeto técnico com as diretrizes iniciais;
- Articulação com a Gestora da Secretaria Municipal de Saúde para iniciais mudanças;
- Articulação com os colaboradores para a criação da comissão permanente de padronização de materiais e insumos;
- Criar a Comissão Permanente e multiprofissional para o Setor de Gestão Logística em Saúde;
- Planejamento, elaboração e edição da lista de padronização de materiais e insumos;
- Publicação da Lista Básica de Materiais para as Unidades de Atendimento da SMS.

## **4. A Organização**

Secretaria Municipal de Saúde de Medianeira, Paraná.

### **4.1 Descrição geral:**

A Secretaria Municipal de Saúde de Medianeira – Paraná esta inscrita no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde através do nº 6560113, localizada no endereço: Rua Minas Gerais, 1950 no Centro.

Medianeira é um município no oeste do Paraná com 41.830 habitantes, onde 11,50 % de sua população vivem na área rural (4.427) e 88,5% da população mora no perímetro urbano. Foi fundada em 25 de Julho de 1960 possui uma economia voltada à agricultura indústria. A área total do município é de 314 km<sup>2</sup>.

O município possui oito rios. São eles: Alegria, Ouro Verde, Ocoy, Feijão Verde, Laranjita, Represa Grande, Barreirão, Sábida e Caranguejo e Dourado. Além de 16 córregos e mais 05 sangas

O perímetro urbano do município é formado por 13 bairros sendo eles: Centro, São Cristovão, Belo Horizonte, Condá, Cidade Alta, Frimesa, Nazaré, Ipê, Jardim Irene, Independência, Itaipu, Panorâmica e o interior do município está formado por 30 comunidades onde o acesso a cidade é realizado através de transporte escolar ou particular e devido ao trabalho no campo o acesso aos serviços de saúde da população rural fica restrito.

O município de Medianeira está situado na microrregião do Oeste Paranaense, e tem como limites os municípios de: Missal e Ramilândia ao norte, ao leste Matelândia, ao oeste São Miguel do Iguaçu e ao sul Serranópolis do Iguaçu. Pela localização o município de Medianeira constitui-se de uma área geopolítica de relevância entre as cidades de Foz do Iguaçu e Cascavel. Está a 585 km de Curitiba, Capital do Estado do Paraná. As principais atividades econômicas do município são: Prestação de Serviço, Industrialização de carnes e Indústria Moveleira e por terceiro a Agricultura. A proporção de pessoas por classes selecionadas pelo rendimento mensal domiciliar é a seguinte: Até R\$ 70,00 = 0,7%; Até R\$127,50 = 4,1%; Até R\$255,00 = 17,9%; Até 60% da mediana = R\$255,00 = 13,2%.

A Secretaria de Municipal de Saúde conta hoje com uma rede estrutural de 13 Unidades de Atendimento, sendo 08 Unidades Básicas de Saúde, 06 delas com Estratégia Saúde da Família, um Núcleo Integrado de Saúde, um Centro de Especialidades Odontológicas, um Laboratório Municipal, um Setor de Agendamentos e em fase de implantação o Centro de Apoio Psicossocial. O município também conta com o SAMU Regionalizado, na base de Medianeira encontram-se uma Unidade Suporte Básico de vida USB e uma Unidade de Suporte Avançado de Vida USA.

A rede hospitalar do município conta com três Hospitais destes dois Hospitais são credenciados ao SUS sendo: Hospital Santa Mônica com 22 leitos credenciados, e Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz com 53 leitos credenciados destes 6 são leitos de UTI .

O Município também conta com o Centro Federal de Educação Tecnológica (CEFET-PR) em 1987, que em 2005 foi promovida à Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR), o Campus Medianeira têm recebido centenas de novos alunos todos os anos, de diferentes regiões do Brasil.

## **4.2 - Diagnóstico da situação-problema**

A Secretaria Municipal de Saúde de Medianeira ao longo de 8 anos tem investido na melhoria da gestão da saúde pública no município. Vários foram os avanços da rede de atendimento da SMS, Unidades Básicas de Saúde novas, recém-construídas, central de agendamento entre outras melhorias físicas. Porém um grande problema pode ser diagnosticado na gestão logística da SMS.

Neste ano está sendo implantado o sistema de compras na SMS de Medianeira, será informatizando toda a programação, aquisição, logística de armazenamento, pedido e distribuição de materiais e medicamentos. O sistema já está em fase avançada de implantação do sistema informatizado em todas as unidades, o mesmo já está funcionando em 98 % das unidades de atendimentos, para que 100% das unidades de atendimento utilizem o sistema é necessário a programação da compra de computadores para todos os setores da SMS.

Porém um dos graves problemas encontrados e que devem ser resolvidos o mais breve possível é a inexistência de uma Lista Básica de Materiais (LBM), sendo assim nunca foi possível programar e mensurar qual o verdadeiro consumo de cada unidade e quais os insumos básicos utilizados por estas unidades de atendimento, também nunca existiu um controle eficiente de entradas e saídas, promovendo assim um ciclo vicioso da má utilização dos materiais e insumos nas unidades e qual o verdadeiro consumo médio da SMS.

Atualmente a compra é calculada através do consumo histórico das unidades, porém como descrito acima não existe um consumo registrado nas unidades, sendo assim muitos processos de gestão precisam ser realizados para melhorar a programação das futuras compras.

A seleção dos insumos e materiais era realizada por um único profissional, profissional este com pouca capacidade técnica para a seleção dos materiais mais adequados para cada tipo de procedimento, o controle a separação e distribuição era realizado por um profissional da área de serviços gerais sem alguma capacitação para o controle de qualidade dos materiais adquiridos, sem capacitação para o armazenamento dos materiais e também sem a informação real da necessidade de cada unidade. Isso acarretava em um gasto desnecessário pois na

maioria das vezes sobravam determinados materiais em estoque que não eram utilizados pelas unidades e acabavam por vencer nas prateleiras, gerando assim um custo desnecessário ao sistema. Estes problemas acarretavam em constantes faltas de materiais básicos, tanto de limpeza como de materiais médico-hospitalar.

Hoje não se pode imaginar uma SMS sem uma logística de abastecimento e um sistema informatizado para o controle dos produtos, muito menos uma SMS sem uma equipe multiprofissional para a construção coletiva da LBM para aquisição dos materiais e consumos.

## **5. Proposta**

Este projeto técnico tem como proposta criar e implantar a Gestão Logística em Saúde na SMS para que os problemas encontrados no diagnóstico acima citado possam ser resolvidos com maior brevidade possível. O primeiro passo é designar profissionais e espaço físico adequado para compor o setor da Gestão logística, posteriormente criar uma comissão permanente de padronização de materiais e insumos, então se inicia o trabalho de criação do fluxograma de pedidos e da lista básica de materiais. A última proposta é indicar à secretária a implantação de um sistema informatizado para o controle de estoque e pedidos on-line de materiais e insumos. Para que todo o processo seja implantado e operacionalizado todos os profissionais devem estar cientes das mudanças e devem ser capacitados para desenvolver a função.

### **5.1 Desenvolvimento da proposta**

O sistema de abastecimento segundo Neto, Silva e Luiza são divididos sequencialmente em quatro fases, ou quatro subsistemas que são eles: Seleção/Uso; Controle/ Acompanhamento; Compras/aquisição; Guarda e Distribuição. Para que este sistema de abastecimento seja realmente implantado é preciso algumas mudanças pontuais. Neste projeto técnico vamos desenvolver somente um dos subsistemas que é a Seleção/Uso, porém vamos abordar os materiais necessários para os outros subsistemas, pois este é um sistema lógico, um subsistema não funciona sem o outro.

Inicialmente devem ser designados os profissionais e espaços físicos para compor a gestão logística da SMS. Para o bom funcionamento da Gestão logística é necessário três profissionais: um motorista, um profissional de serviço geral, um técnico administrativo e um profissional com ensino superior na área da saúde, que tenha conhecimentos técnicos dos materiais utilizados na saúde e noções de gestão logística e processos licitatórios. Juntamente com estes três profissionais são necessários os espaços físicos para um bom trabalho é necessário 05 salas amplas para armazenar os insumos e materiais, um veículo tipo utilitário para a distribuição dos materiais e insumos. Também é necessário armários, computador e leitor de código de barra. Posteriormente é necessário um sistema informatizado e interligado entre todas as unidades de atendimento e a central.

Após esta etapa é necessário designar a Equipe Multiprofissional que fará o planejamento e criará a lista de materiais básicos, esta deve ser composta por profissionais de várias profissões sendo assim composta: um enfermeiro da atenção básica, um enfermeiro da média e alta complexidade, um enfermeiro da vigilância em saúde, um farmacêutico, um dentista, um médico, um auditor em saúde, um técnico administrativo, um auxiliar de serviços gerais e um agente comunitário de saúde, além do coordenador da atenção básica, coordenador da gestão em logística e membros da comissão de licitação do município.

Após a criação da equipe multiprofissional, os membros devem ser convocados e iniciarem o trabalho de planejamento e criação da lista básica de materiais e insumos, que poderá ser dividida por categorias de materiais, como expediente, limpeza e copa, médico-hospitalar, laboratório e odontologia. O projeto

prevê a criação de três listas básicas de materiais a lista de expediente, médico-hospitalar e limpeza/copa. A posteriori cria-se o fluxo de como será realizada a compra e como serão realizadas as outras três etapas do sistema de abastecimento da SMS.

## **5.2 Plano de implantação**

Para iniciar este processo de criação e reorganização da logística de abastecimento é necessário a Secretária de Saúde, designar o coordenador da Gestão Logística em Saúde, para que as próximas etapas sejam concluídas.

Após a indicação do coordenador o mesmo será o responsável por realizar o levantamento e identificação dos espaços físicos, dos profissionais e veículos que existem na SMS, concluído este levantamento o mesmo deverá apresentar a Secretária o relatório realizado e quais os locais e profissionais existentes, partir deste momento os locais deverão ser destinados, e os profissionais deverão ser comunicados que farão parte do novo setor de Gestão Logística em Saúde.

Definido os profissionais, veículo e espaços, deverá então o coordenador e sua equipe organizar e estruturar o almoxarifado central.

Realizada as etapas acima, o coordenador e a secretária deverão identificar e convocar os profissionais para comporem a comissão para criar a LBM.

Após criada a comissão estes deverão se reunir e decidir quais os materiais básicos que irão compor a LBM, neste momento deve ser lembrado das seguintes etapas:

- Coletar informações sobre as atividades realizadas nas unidades e realizar levantamento dos materiais/insumos existentes e estocados nas mesmas;

- As decisões a serem tomadas devem seguir com respeito à estrutura e o formato das listas recebidas das unidades como critério de seleção dos materiais/insumos;
- Selecionar os materiais/insumos que compõe a LBM;
- Incluir na LBM informações e especificações sobre a qualidade dos materiais/insumos;
- Submeter a LBM para apreciação e correção de profissionais especializados dos setores da unidade;
- Divulgar as informações para que todos os servidores das unidades entendam o processo de implantação da LBM;
- Todos os anos esta comissão deverá se reunir e avaliar as listas básicas de materiais e propor alterações se necessário.

### **5.3 – Recursos**

Para implantação e funcionamento do setor de Gestão Logística em Saúde será necessária uma sala, para servir de escritório para a equipe coordenar as ações, é preciso 05 salas amplas para armazenar os insumos e materiais, um veículo tipo utilitário para o transporte dos materiais, também é necessário armários, computadores e leitores de código de barra. Além dos profissionais um motorista, um profissional de serviço geral, um técnico administrativo e um profissional com ensino superior na área da saúde para coordenar o setor.

Para a criação da comissão, para formulação da LBM e a edição e criação da LBM é necessário somente recursos humanos e o empenho dos profissionais indicados pelo coordenador e secretária para que a LBM seja implantada e apresentada aos demais.

#### **5.4 - Resultados esperados**

Os resultados esperados são a organização e implantação da gestão logística em saúde da SMS, para que a logística de abastecimento seja efetiva e eficiente. Outro resultado esperado é que sejam criados a LBM e assim os materiais utilizados pelas unidades sejam todos do mesmo padrão. A LBM vem a contribuir com a qualidade dos produtos adquiridos pela SMS, melhorando assim a qualidade dos materiais utilizados nos procedimentos aos pacientes. Outro resultado esperado é que durante o ano não falte materiais da lista básica nas unidades de atendimento da SMS. Os indicadores poderão ser observados durante todo o ano corrente após a implantação do Setor Gestão Logística em Saúde e da LBM.

#### **5.5 - Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas**

Um dos grandes problemas que poderemos encontrar é a resistência inicial a mudança, muitas vezes os profissionais tem grande resistência às mudanças de fluxos e novas orientações dos procedimentos realizados na entidade. Para isso é necessário à capacitação e orientação de todos os profissionais envolvidos no processo.

### **6. Conclusão**

Conclui-se neste trabalho a importância da organização da gestão logística em saúde, também da criação da Lista Básica de Materiais estas duas atividades acima citadas são de extrema importância para reorganizar a logística de abastecimento das unidades de atendimento da Secretaria Municipal de Saúde.

O setor de Gestão Logística em Saúde da SMS do município de Medianeira, Paraná já é realidade, com este projeto o mesmo foi implantado e está sendo reorganizado todo o fluxo de pedidos e aquisições da SMS. Foram destinados os recursos humanos e físicos básicos para que o setor iniciasse os trabalhos, foram indicados um motorista, um auxiliar de serviços gerais e um coordenador do setor, além das 5 salas para almoxarifado central amplas e com várias prateleiras, também foi disponibilizado um veículo utilitário para que os serviços sejam bem realizados. Os computadores nos almoxarifados das unidades de atendimentos estão sendo adquiridos para que todos os materiais e medicamentos dispensados nas unidades sejam registrados em um sistema informatizado, em fase de implantação, aonde futuramente auxiliara na aquisição dos materiais, sabendo assim qual a real necessidade de cada unidade de saúde. Também fica como sugestão a contratação de mais um profissional auxiliar administrativo para gerenciar os pedidos das unidades e acompanhar a separação e entrega dos materiais nas devidas unidades.

Também e valido ressaltar que sem a criação destes mecanismos de padronização fica muito difícil ou quase impossível solucionar os problemas históricos da falta de materiais básicos nas unidades de atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS). Estes mecanismos são importantes para a profissionalização do sistema de abastecimento das unidades, sem capacitação técnica dos envolvidos e da organização de setor específico para tal fim não é possível as boas práticas da gestão logística em saúde e os velhos problemas continuaram a assombrar os usuários do SUS.

Foi de grande importância o levantamento dos materiais mais utilizados pelas unidades de atendimento podendo verificar uma grande quantidade de materiais desnecessários que vinham a anos sendo adquiridos pelos gestores da SMS, em estoque muitos itens que não fazem mais parte da rotina das unidades, causando assim grande desperdício de verba pública.

Com a criação da LBM isso tudo poderá ser solucionado, as três LBM (em anexo) criadas neste projeto, farão parte do próximo processo licitatório que será realizado no início do ano de 2014 para aquisição de materiais de insumo para suprir a necessidade das unidades e seus procedimentos.

Fica aqui a sugestão para o Setor de Gestão Logística em Saúde, a criação de mais três LBM, a lista básica de materiais para a odontologia, a LBM para o Laboratório Municipal e a Lista Básica de Medicamentos. Assim sendo todos os setores da SMS terão suas listas básicas de materiais.

A criação das LBM é de suma importância para o SUS, pois, somente assim os materiais que são adquiridos pela SMS serão de ótima ou excelente qualidade, isso só é possível se os materiais e insumos que compõe a LBM forem detalhadamente especificados. Outros fatores podem contribuir para que realmente os materiais comprados pela SMS sejam de boa qualidade, fica a seguinte sugestão a mesma comissão que criou e editou as LBM, poderiam participar dos processos licitatórios e da fiscalização no momento da entrega dos materiais. No processo licitatório poderiam ser exigidas as amostras dos produtos durante a licitação excluindo assim a possibilidade de materiais de péssima qualidade serem adquiridos pela SMS.

A **indicação dos profissionais** (em anexo) de diversas áreas da SMS para a comissão permanente da LBM para criar, planejar e reavaliar a mesma também foi um ótimo ponto, pois assim os profissionais puderam entender todo o processo licitatório como o mesmo se encaminha e também participaram com seus conhecimentos técnicos para a produção da LBM da SMS. Assim cada profissional colaborou na descrição dos produtos que integram a LBM, cada qual com a qualidade necessária para os devidos procedimentos.

Com isso fica como sugestão para o setor que realize capacitações com todos os colaboradores da SMS, explicando como irá funcionar o setor, quais as justificativas da criação do mesmo, quais os objetivos do setor e qual o fluxo dos processos de aquisição, quais setores da Prefeitura são envolvidos no processo, o porque de todo o processo, e da importância da LBM para a SMS. Além disso explicar que todos os anos são feitos ajustes para que sejam incluídos e excluídos alguns itens da mesma.

Outra sugestão é que o Setor de Gestão Logística em saúde, aperfeiçoar e implantar os outros passos da logística de abastecimento, este que é um sistema composto por quatro subsistemas interligados e inseparáveis. Além disso, fica como sugestão a integral implantação do sistema existente na SMS para o efetivo controle de entradas e saídas de produtos e materiais das unidades de atendimento e que o mesmo seja utilizados também nos bairros para que sejam registrados nos prontuários eletrônicos dos pacientes os materiais que cada qual utilizou em seus procedimento, justificando assim cada saída de material. Também se faz necessário a capacitação dos profissionais envolvidos no processo, além de utilizar um protocolo padrão para **o fluxo de pedidos e movimentações (em anexo sugestão)**.

Com estas conclusões e implantação das sugestões apresentadas neste projeto técnico é possível mudar a realidade do sistema de abastecimento da Secretaria Municipal de Saúde, mudando assim um panorama nacional da falta de materiais básicos no Sistema Único de Saúde.

## 7. REFERÊNCIAS

BARBIERI JC, MACHLINE C. **Logística hospitalar: teoria e prática**. São Paulo: Saraiva; 2006.

EUGÊNIO PACCELI DE FREITAS COELHO. **Logística de dispensação na rede de saúde pública**. III Congresso Consad de Gestão Pública. 2010. Disponível em:[http://www.escoladegoverno.pr.gov.br/arquivos/File/Material\\_%20CONSAD/painelis\\_III\\_congresso\\_consad/painel\\_8/logistica\\_de\\_dispensacao\\_na\\_rede\\_de\\_saude\\_publica.pdf](http://www.escoladegoverno.pr.gov.br/arquivos/File/Material_%20CONSAD/painelis_III_congresso_consad/painel_8/logistica_de_dispensacao_na_rede_de_saude_publica.pdf). Acessado em: dez. 2013.

KAUFMAN, Josh. **Manual do CEO: um verdadeiro MBA para o gestor do século XXI**. São Paulo. Saraiva, 2012.

MARIN, N. (org.) et. al – **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS 2003.

NUNES, J. M. **Gestão do Provimento de Recursos e das Atividades-Meio**. In: BARBOSA, P. R. et al. **Gestão Operacional de Sistemas e Serviços de Saúde**. Curso Gestão em Saúde. EAD/ENSP/FIOCRUZ, 1998. p. 177-190.

NETO, F.P.B.A; SILVA, W.L.M; LUIZA, V.L. **Gestão logística em saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES : UAB, 2010. 96p.

VECINA NETO, Gonzalo. REINHARDT FILHO, Wilson. **Gestão de Recursos Materiais e de Medicamentos**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. (Série Saúde & Cidadania).

VIEIRA, F. S. **Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14, p.1565-1577, 2009.

PEREIRA, J. M. A Importância da Logística no Âmbito Hospitalar. **Notícias Hospitalares Gestão de Saúde em Debate**, São Paulo, n 37, jun./jul. 2002. Disponível em: <<http://www.prosaude.org.br/noticias/jun2002/pgs/gestao.htm>>. Acesso em: dez. 2013.

## ANEXOS

## Anexo I

## GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

## Secretaria Municipal de Saúde

## Lista Básica de Materiais – SMS Medianeira – 2014

**Materiais de Expediente**

Item	Unidade	Descrição
1	Unidade	Apontador plástico, com lâmina inoxidável, caixa com 12 unidades.
2	Unidade	Bandeja dupla fixa para uso em escritório, em acrílico fumê transparente, medindo aproximadamente 35cmx23cm.
3	Unidade	Cola quente em bastão, fino.
4	Unidade	Borracha de encaixar no lápis.
5	Unidade	Borracha branca de apagar com capa plástica protetora.
6	Unidade	Caderno capa dura, 50fls 210x310.
7	Unidade	Caderno capa dura tipo ata 100 folhas numeradas tam. 210mm x 310mm
8	Unidade	Caderno brochura capa dura lisa 1/4 (96 folhas), várias cores.
9	Unidade	Caderno espiral 10 matérias, capa dura, 200 folhas.
10	Caixa	Caneta esferográfica, plástico, ponta de latão com esfera de tungstênio, escrita grossa, formato sextavada, material transparente e com orifício lateral tampa lisa e ventilada cor azul, caixa com 50. Referência: Igual ou superior a BIC.
11	Caixa	Caneta esferográfica, plástico, ponta de latão com esfera de tungstênio, escrita grossa, formato sextavada, material transparente e com orifício lateral tampa lisa e ventilada cor preta, caixa 50 Referência: Igual ou superior a BIC
12	Caixa	Caneta esferográfica, plástico, ponta de latão com esfera de tungstênio, escrita grossa, formato sextavada, material transparente e com orifício lateral tampa lisa e ventilada cor vermelha, caixa 50 Referência: Igual ou superior a BIC
13	Caixa	Caneta marca texto amarela cor fluorescente resistente a luz c/ duas medidas 1mm p/ sublinhar e 3.6mm p/ destacar, caixa c/ 12. Referência: Igual ou superior a PILOT
14	Caixa	Caneta marca texto laranja cor fluorescente resistente a luz c/ duas medidas 1mm p/ sublinhar e 3.6mm p/ destacar, caixa c/ 12Unidade ; Referência: Igual ou superior a PILOT
15	Caixa	Caneta marca texto rosa cor fluorescente resistente a luz c/ duas

		medidas 1mm p/ sublinhar e 3.6mm p/ destacar, caixa c/ 12 Unidade Referência: Igual ou superior a PILOT
16	Unidade	Caneta marca texto verde cor fluorescente resistente a luz c/ duas medidas 1mm p/ sublinhar e 3.6mm p/ destacar, caixa c/ 12Unidade ; Referência: Igual ou superior a PILOT
17	Unidade	Caneta para retroprojektor azul 1.0
18	Unidade	Caneta para retroprojektor preto 2.0
19	Unidade	Caneta para retroprojektor preto 1.0
20	Unidade	Caneta para retroprojektor azul 2.0
21	Caixa	Clips niquelado 2/0 c/ 500gr
22	Caixa	Clips niquelado 4/0 c/ 500gr
23	Caixa	Clips niquelado 8/0 c/ 500gr
24	Tubo	Cola Branca 35gr, não tóxica.
25	Unidade	Corretivo líquido 18ml a base d' água som odor, não tóxico, lavável, com selo do Inmetro.
26	Unidade	Envelope Comercial Kraft 176x250
27	Unidade	Envelope Comercial Kraft 240x340
28	Unidade	Envelope Comercial Kraft 310x410
29	Unidade	Fita adesiva transparente 25x50
30	Unidade	Fita adesiva transparente 50x50
31	Unidade	Grampeador de mesa capacidade p/ grampear até 200 folhas p/ grampo tam. 24/10, até 85mm de profundidade.
32	Unidade	Grampeador de mesa pequeno capacidade 105 grampos p/ tam. 26/6, capacidade p/ grampear até 30 folhas, em aço com base plástica até 55mm de profundidade.
33	Caixa	Grampos para grampeador 24/10, caixa com 5.000un.
34	Caixa	Grampos para grampeador 26/6, caixa com 5.000un.
35	Pacote	Papel carbono tamanho A-4 100% poliéster capacidade mín. 5 cópias cor preta 100 unidade cada pacote.
36	Caixa	Papel sulfite A4 c/ 10 resmas.
37	Unidade	Pasta arquivo morto papelão com capas kraft 340mm x 133mm x 240mm
38	Unidade	Pasta AZ, lombo, largo, formato 350x280x80mm Referência: Igual ou superior a Maxprint;
39	Unidade	Pasta plástica com aba de elástico com dorso de 30mm várias cores.
40	Caixa	Pasta suspensa 360mm x 240mm 170g/m2 com haste de metal com etiqueta e grampo plástico.
41	Pacote	Pilha alcalina AA com 04 unidade.
42	Pacote	Pilha alcalina AAA com 04 unidade.
43	Pacote	Pilha alcalina média C com 2 unidade.
44	Pacote	Pilha Bateria 9 V, pacote com 2 unidades.

45	Pacote	Pilhas alcalinas-manganês LR41, para termômetro digital.
46	Unidade	Pincel atômico vermelho.
47	Unidade	Pincel atômico preto.
48	Rolo	Papel Contact transparente, rolo com 25 metros.
49	Rolo	Papel Contact c/ 10m, cor branca.
50	Unidade	Prancheta de Acrílico, tamanho A4.
51	Unidade	Regua acrílica, 30 cm com medidas em cm e mm; Referência: Acrimet
52	Unidade	Tesoura aço 21 cm em inox com cabo plástico. Referência: Igual ou superior Tramontina
53	Unidade	Tinta para carimbo azul
54	Unidade	Tinta para carimbo preto
55	Unidade	Livro protocolo 1/4 50 folhas
56	Unidade	Calculadora Eletrônica 12 Dígitos, muito resistente e durável, design moderno e teclas macias. Corrente: pilha 1,5 ou Energia Solar. Tamanhos: 13,3x10,7x3,2.

## Anexo II

### GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA ESTADO DO PARANÁ

#### Secretaria Municipal de Saúde

#### Lista Básica de Materiais – SMS Medianeira – 2014

#### Materiais de Limpeza e Higiene

Item	Unidade	Descrição
1	Caixa	Água Sanitária, cloro ativo com teor entre 2,0% a 2,5%, contendo hipoclorito de sódio, hidróxido de sódio, cloreto de sódio e água, frasco com 1000ml, caixa c/ 12und.
2	Caixa	Álcool (acima de 90%) para limpeza, frasco contendo 1000ml, cx c/ 12und.
3	Caixa	Amaciante de roupas; Composição: Cloreto dialquil dimetil amônio, coadjuvante, essência, conservantes, corantes, acidificante e água, frasco com 2000ml, cx c/ 6und.
4	Unidade	Balde de plástico resistente, de material atóxico, com alças de metal 15 litros;

5	Caixa	Copo descartável em acrílico de 180 a 200ml com aprovação da ABNT, cx c/ 2500 copos embalados.
6	Caixa	Desinfetante sanitário, composto por tenso ativos catiônicos, tenso ativos não iônicos, preservante, solvente, sequestrante, conservador de PH, aromatizantes, corantes, essência e veículo que desinfeta, limpa e perfuma, embalagem de 2000ml cx c/ 06 und.
7	Pacote	Esponja de aço para limpeza, composto de aço carbono de primeira qualidade, c/ fibras de aço uniforme e macia, embalados em pacote plástico contendo 8 unidades, com peso líquido de no mínimo 60 g por pacote.
8	Pacote	Esponja dupla face verde/amarela, espuma em poliéster c/ 3und
9	Caixa	Filtro para café 103, feito com papel especial, caixa com 30 unidades.
10	Caixa	Multiuso borrifador 500ml, cx c/ 12und ; Referência: veja multiuso ou similar de mesma qualidade ou qualidade superior.
11	Unidade	Pano de chão atalhado.
12	Fardo	Papel higiênico folha dupla, neutro, branco em papel não reciclado, gofrado, picotado, rolo 60m x 10cm, pacote com 4 rolos e fardo com 16 pacotes.
13	Pacote	Papel toalha branco, em papel não reciclado, Inter folha duas dobras de 20cm x 100m pct c/ 1000 folhas
14	Galão	Sabonete líquido perfumado, pH entre 7,0 a 8,0 frasco c/ 2 litros;
15	Pacote	Sabão de álcool, glicerina composto de teor de AGT, sabão base, hidróxido de sódio, óleo de coco, cloreto de sódio, glicerina, carbonato de sódio, perfume, coadjuvante e água, barras com 200g, 5 und cada pacote.
16	Caixa	Sabão em pó, tenso ativo aniônico, tenso ativo catiônico, coadjuvante, sinergista, tamponantes, branqueador óptico, corantes, enzimas, alvejante, carga, atenuador de espuma, essência e água, acondicionado em caixa reciclável de papelão de 1 kg.
17	Fardo	Saco de lixo preto 8 micras 100 litros reforçado, com 100 und. cada fardo.
18	Fardo	Saco de lixo preto 8 micras 30 litros reforçado, com 100 und. cada fardo.
19	Fardo	Saco lixo hospitalar 40 lts c/ 100und 8 micras preto
20	Unidade	Vassoura de palha, 5 fios c/ cabo de madeira, medindo 1,20cm.
21	Pacote	Café em pó (100%puro) pacote 500 g c/selo ABIC.
22	Pacote	Açúcar Cristal especial - pacote de 5kg.
23	Caixa	Chá mate à granel, caixa de 200 gramas.
24	Caixa	Grampos para roupa, pacote com 12 unidades.
25	Caixa	Detergente

### Anexo III

GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

**Lista Básica de Materiais – SMS Medianeira – 2014**

#### Materiais de Medico Hospitalar

Item	Unidade	Descrição
1	Caixa	Água bidestilada 250ml. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante. Caixa com 25 unidades.
2	Caixa	Agulha descartável 13 x 4,5, cânula em aço inox, siliconada, bisel tri facetado, com protetor; canhão de plástico resistente e colorido para facilitar a identificação visual do calibre da agulha; embalagem individual, estéril, em blister de celulose e papel grau cirúrgico, com abertura em pétala, com dados de identificação, tipo de esterilização, validade, número do lote. Caixa com 100 unidades.
3	Caixa	Agulha descartável 20 x 5,5, cânula em aço inox, siliconada, bisel tri facetado, com protetor; canhão de plástico resistente e colorido para facilitar a identificação visual do calibre da agulha; embalagem individual, estéril, em blister de celulose e papel grau cirúrgico, com abertura em pétala, com dados de identificação, tipo de esterilização, validade, número do lote. Caixa com 100 unidades.
4	Caixa	Agulha descartável 25 x 0,7, cânula em aço inox, siliconada; bisel tri facetado, com protetor; canhão de plástico resistente e colorido para facilitar a identificação visual do calibre da agulha; embalagem individual, estéril, em blister de celulose e papel grau cirúrgico, com abertura em pétala, com dados de identificação, tipo de esterilização, validade, número do lote. Caixa com 100 unidades.
5	Caixa	Agulha descartável 25 x 0,8, cânula em aço inox, siliconada; bisel tri facetado, com protetor; canhão de plástico resistente e colorido para facilitar a identificação visual do calibre da agulha; embalagem individual, estéril, em blister de celulose e papel grau cirúrgico, com abertura em pétala, com dados de identificação,

		tipo de esterilização, validade, número do lote. Caixa com 100 unidades
6	Caixa	Agulha descartável 40 x 12, cânula em aço inox, siliconada; bisel tri facetado, com protetor; canhão de plástico resistente e colorido para facilitar a identificação visual do calibre da agulha; embalagem individual, estéril, em blister de celulose e papel grau cirúrgico, com abertura em pétala, com dados de identificação, tipo de esterilização, validade, número do lote. Caixa com 100 unidades.
7	Caixa	Agulha descartável 40 x 16, cânula em aço inox, siliconada; bisel tri facetado, com protetor; canhão de plástico resistente e colorido para facilitar a identificação visual do calibre da agulha; embalagem individual, estéril, em blister de celulose e papel grau cirúrgico, com abertura em pétala, com dados de identificação, tipo de esterilização, validade, número do lote. Caixa com 100 unidades.
8	Caixa	Álcool gel 70%. Apresentação: frasco plástico rígido de 1000 ml, com dados de fabricação, procedência, validade/vencimento, em caixa com 12 frascos, com validade igual ou superior a 36 meses a contar a partir da data de sua fabricação. Apresentar registro na Anvisa.
9	Caixa	Álcool líquido 70%. Apresentação: frasco plástico rígido de 1000 ml, com dados de fabricação, procedência, validade/vencimento, em caixa com 12 frascos, com validade igual ou superior a 36 meses a contar a partir da data de sua fabricação. Apresentar registro na Anvisa.
10	Rolo	Algodão Hidrófilo em rolo em manta uniforme e continua; 100% algodão, manta com espessura entre 1 e 1,5cm, com boa absorvência, inodoro, aspecto homogêneo e macio, livre de impurezas e grumos, cor branca, envolvida em papel apropriado na forma de rolo, cuja largura e comprimento permitam que ele seja dobrado, no mínimo 25mm sobre as margens da camada de algodão. O rolo devera receber um segundo involucro que completa a proteção contra poeira e outras sujidades. Embalagem com dados de identificação e registro na Anvisa. Rolo com 500 gramas.
11	Pacote	Atadura de crepe 10 cm x 4,5m (esticado), pacote com 12 unidades. Confeccionada em 100% algodão cru com 18 fios por cm <sup>2</sup> com bordas delimitadas, com propriedades elásticas no sentido longitudinal e transversal, com espessura e textura uniformes, resistente, isenta de lanugem, impurezas e fios soltos, não abrasivos, amoldáveis, absorventes, areados, macios e leves, enrolados em forma cilíndrica. Embaladas separadamente.

		Conformidade com NBR 14056 - ABNT e portaria 106/2003 - INMETRO.
12	Pacote	Atadura de crepe 15 cm x 4,5m(esticado), pacote com 12 unidades. Confeccionada em 100% algodão cru com 18 fios por cm <sup>2</sup> com bordas delimitadas, com propriedades elásticas no sentido longitudinal e transversal, com espessura e textura uniformes, resistente, isenta de lanugem, impurezas e fios soltos, não abrasivos, amoldáveis, absorventes, areados, macios e leves, enrolados em forma cilíndrica. Embaladas separadamente. Conformidade com NBR 14056 - ABNT e portaria 106/2003 - INMETRO.
13	Pacote	Atadura de crepe 20 cm x 4,5m(esticado), pacote com 12 unidades. Confeccionada em 100% algodão cru com 18 fios por cm <sup>2</sup> com bordas delimitadas, com propriedades elásticas no sentido longitudinal e transversal, com espessura e textura uniformes, resistente, isenta de lanugem, impurezas e fios soltos, não abrasivos, amoldáveis, absorventes, areados, macios e leves, enrolados em forma cilíndrica. Embaladas separadamente. Conformidade com NBR 14056 - ABNT e portaria 106/2003 - INMETRO.
14	Caixa	Atadura Gessada medindo 10cm x 3m de comprimento, enrolada em tubete de plástico, com gesso uniformemente impregnado sobre uma tela de tecido tipo giro-inglês 100% algodão e lateral com corte sinuoso para evitar desfiamento. Depois de molhada com água, a atadura gessada deve apresentar textura suave, cremosa e livre de arenosidade ao tato. O tempo de endurecimento deve ser de no máximo 7 minutos. Embalada individualmente e acondicionada em caixas com 20 unidades. O produto deverá atender na íntegra as especificações da NBR 14.852. Caixa com 12 unidades.
15	Caixa	Atadura Gessada medindo 20cm x 3m de comprimento, enrolada em tubete de plástico, com gesso uniformemente impregnado sobre uma tela de tecido tipo giro-inglês 100% algodão e lateral com corte sinuoso para evitar desfiamento. Depois de molhada com água, a atadura gessada deve apresentar textura suave, cremosa e livre de arenosidade ao tato. O tempo de endurecimento deve ser de no máximo 7 minutos. Embalada individualmente e acondicionada em caixas com 20 unidades. O produto deverá atender na íntegra as especificações da NBR 14.852. Caixa com 12 unidades.
16	Caixa	Atadura ortopédica de algodão hidrófilo tamanho 10 cm X 1,80m elaboradas a partir de fibras 100% algodão cru, em rolos de mantas uniformes, com camada de goma aplicada em uma das

		faces, enrolada sobre si, envolvida em papel acetinado, isenta de amido e acondicionada em saco plástico com 12 unidades. Peso por pacote de no mínimo 180g. O produto deverá atender a NBR 15.620
17	Unidade	Atadura ortopédica de algodão hidrófobo tamanho 20 cm X 1,80m elaboradas a partir de fibras 100% algodão cru, em rolos de mantas uniformes, com camada de goma aplicada em uma das faces, enrolada sobre si, envolvida em papel acetinado, isenta de amido e acondicionada em saco plástico com 12 unidades. Peso por pacote de no mínimo 180g. O produto deverá atender a NBR 15.620.
18	Unidade	Almotolia em plástico transparente de polipropileno, resistente com capacidade para 250 ml; com alça lateral, com tampa de rosca, bico fixo e longo e protetor para bico.
19	Unidade	Almotolia em plástico na cor âmbar, de polipropileno, resistente com capacidade para 250 ml; com alça lateral, com tampa de rosca, bico fixo e longo e protetor para bico.
20	Frasco	Benzina com 1000ml.
21	Rolo	Bobinas de papel grau cirúrgico, composto por filme laminado de poliéster e polipropileno e grau cirúrgico 60mg/cm <sup>2</sup> de selagem direta, impresso com dois indicadores químicos para monitoramento do processo de esterilização a óxido de etileno e autoclave a vapor. Dimensões: largura: 10 cm, comprimento 100 metros.
22	Rolo	Bobinas de papel grau cirúrgico, composto por filme laminado de poliéster e polipropileno e grau cirúrgico 60mg/cm <sup>2</sup> de selagem direta, impresso com dois indicadores químicos para monitoramento do processo de esterilização a óxido de etileno e autoclave a vapor. Dimensões: largura: 20 cm, comprimento 100 metros.
23	Rolo	Bobinas de papel grau cirúrgico, composto por filme laminado de poliéster e polipropileno e grau cirúrgico 60mg/cm <sup>2</sup> de selagem direta, impresso com dois indicadores químicos para monitoramento do processo de esterilização a óxido de etileno e autoclave a vapor. Dimensões: largura: 30 cm, comprimento 100 metros.
24	Unidade	Bolsa-valva-máscara (ressuscitador manual) adulto capacidade de 1000 ou 1500 ml confeccionado em silicone, conjunto de válvula unidirecional confeccionada em policarbonato transparente, atóxico e inquebrável; com sistema de válvula de segurança calibrada para cada reanimador, conforme segue: válvula calibrada em 75 cm/H <sub>2</sub> O, Máscara com bojo confeccionado em policarbonato com coxim em silicone. Conjunto

		de Válvula de Adição de Ar com entrada para fluxo de O2 adicional. Diafragma de entrada de ar. E reservatório de O2m.
25	Unidade	Bolsa-valva-máscara (ressuscitador manual) infantil capacidade de 250 ou 550 ml confeccionado em silicone, conjunto de válvula unidirecional confeccionada em policarbonato transparente, atóxico e inquebrável; com sistema de válvula de segurança calibrada para cada reanimador, conforme segue: válvula calibrada em 45 cm/H2O, Máscara com bojo confeccionado em policarbonato com coxim em silicone. Conjunto de Válvula de Adição de Ar com entrada para fluxo de O2 adicional. Diafragma de entrada de ar. E reservatório de O2m.
26	Unidade	Bolsa-valva-máscara (ressuscitador manual) neonatal capacidade de 100 ou 280 ml confeccionado em silicone, conjunto de válvula unidirecional confeccionada em policarbonato transparente, atóxico e inquebrável; com sistema de válvula de segurança calibrada para cada reanimador, conforme segue: válvula calibrada em 25 cm/H2O, Máscara com bojo confeccionado em policarbonato com coxim em silicone. Conjunto de Válvula de Adição de Ar com entrada para fluxo de O2 adicional. Diafragma de entrada de ar. E reservatório de O2m.
27	Unidade	Cateter duplo lúmen para punção de via central 16g x 20 cm (7fr) - cateter duplo Lúmen para punção de subclávia, tamanho 16gx20cm/7 fr. Confeccionado em Poliuretano, radiopaco, siliconizado, Graduado em centímetros. Conexões Luer Lock, redutor de sutura, agulha de punção, Dilatador, fio guia metálico, com ponta em "j", Seringa luer lock entre 03 e 10 ml . Embalagem estéril individual. Dados de Identificação, numero do lote, validade de Esterilização e registro no Ministério da Saúde.
28	Unidade	Cateter intravascular periférico sobre agulha, descartável, estéril, cânula de teflon ou poliuretano, transparente, flexível, radiopaco, atóxico e apirogênico, com câmara de refluxo transparente, agulha atraumática com bisel trifacetado e siliconizado, conector luer e protetor de encaixe. Padronização de cores de acordo com NBR ISO 10555-5. Nº 16.
29	Unidade	Cateter intravascular periférico sobre agulha, descartável, estéril, cânula de teflon ou poliuretano, transparente, flexível, radiopaco, atóxico e apirogênico, com câmara de refluxo transparente, agulha atraumática com bisel trifacetado e siliconizado, conector luer e protetor de encaixe. Padronização de cores de acordo com NBR ISO 10555-5. Nº 18.
30	Unidade	Cateter intravascular periférico sobre agulha, descartável, estéril,

		cânula de teflon ou poliuretano, transparente, flexível, radiopaco, atóxico e apirogênico, com câmara de refluxo transparente, agulha atraumática com bisel Alves e Sartor Ltda trifacetado e siliconizado, conector luer e protetor de encaixe. Padronização de cores de acordo com NBR ISO 10555-5. Nº 20
31	Unidade	Cateter intravascular periférico sobre agulha, descartável, estéril, cânula de teflon ou poliuretano, transparente, flexível, radiopaco, atóxico e apirogênico, com câmara de refluxo transparente, agulha atraumática com bisel Alves e Sartor Ltda trifacetado e siliconizado, conector luer e protetor de encaixe. Padronização de cores de acordo com NBR ISO 10555-5. Nº 22
32	Unidade	Cateter intravascular periférico sobre agulha, descartável, estéril, cânula de teflon ou poliuretano, transparente, flexível, radiopaco, atóxico e apirogênico, com câmara de refluxo transparente, agulha atraumática com bisel Alves e Sartor Ltda trifacetado e siliconizado, conector luer e protetor de encaixe. Padronização de cores de acordo com NBR ISO 10555-5. Nº 24
33	Pacote	Cateter nasal tipo óculos.
34	Unidade	Cânula de guedel Nº0, em PVC transparente, atóxica e inodora, durável, resistente a soluções.
35	Unidade	Cânula de guedel Nº1, em PVC transparente, atóxica e inodora, durável, resistente a soluções.
36	Unidade	Cânula de guedel Nº2, em PVC transparente, atóxica e inodora, durável, resistente a soluções.
37	Unidade	Cânula de guedel Nº3, em PVC transparente, atóxica e inodora, durável, resistente a soluções.
38	Unidade	Cânula de guedel Nº4, em PVC transparente, atóxica e inodora, durável, resistente a soluções.
39	Unidade	Cânula de guedel Nº5, em PVC transparente, atóxica e inodora, durável, resistente a soluções.
40	Unidade	Cânula endotraqueal sem balao 2.2
41	Unidade	Cânula endotraqueal sem balao 2.5
42	Unidade	Cânula endotraqueal sem balao 3.0
43	Unidade	Cânula endotraqueal sem balao 3.5
44	Unidade	Cânula endotraqueal sem balao 4.0
45	Unidade	Cânula endotraqueal sem balao 4.5
46	Unidade	Cânula endotraqueal sem balao 5.0
47	Unidade	Cânula endotraqueal sem balao 6.0
48	Unidade	Cânula endotraqueal sem balao 6.5
49	Unidade	Cânula endotraqueal com balao 6.0
50	Unidade	Cânula endotraqueal com balao 6.5
51	Unidade	Cânula endotraqueal com balao 7.0

52	Unidade	Cânula endotraqueal com balao 7.5
53	Unidade	Cânula endotraqueal com balao 8.0
54	Unidade	Cânula endotraqueal com balao 8.5
55	Unidade	Cânula endotraqueal com balao 9.0
56	Caixa	Clorexidina alcoolica 0,5%, frasco com 1000ml, Caixa com 12 frascos.
57	Caixa	Clorixidina degermante 2%, frasco com 1000ml, Caixa com 12 frascos.
58	Caixa	Coletor para Material Perfuro-cortante 13 Litros desenvolvido para desprezar todo material que corta ou perfura, como agulhas, lancetas, vidros em geral, lâminas de bisturi, ampolas, cateter, etc; Alça dupla para transporte; Contra-trava de segurança; Produzido de acordo com NBR 13853, caixa com 10 unidades.
59	Pacote	Compressa de gaze hidrófila picada c/500 und. 100% algodão, medindo 7,5 x 7,5cm quando fechada e 15 x 30cm quando aberta, com no mínimo 13 fios/cm <sup>2</sup> , 8 camadas e 5 dobras, textura uniforme, sem desfiamento, trama fechada, cor branca, isenta de impurezas.
60	Unidade	Colar cervical para resgate retrátil PP, o conjunto formará peça única na cor branca, confeccionado em polietileno de alta densidade com espessura de 1,5 mm na parte frontal e posterior, com preenchimento em EVA ou similar com espessura de 5 mm, de modo a proporcionar conforto e segurança à vítima; Deverá ter resistência suficiente para manutenção da região cervical imobilizada, não permitindo a movimentação do pescoço, quando ajustado; Deverá possuir suporte mentoniano até a região pré-auricular; Deverá possuir uma grande abertura na parte frontal que possibilite checagem de pulso carotídeo, bem como cirurgia de liberação das vias aéreas; Deverá possuir 04 aberturas para ventilação no paine
61	Unidade	Colar cervical para resgate retrátil P, o conjunto formará peça única na cor branca, confeccionado em polietileno de alta densidade com espessura de 1,5 mm na parte frontal e posterior, com preenchimento em EVA ou similar com espessura de 5 mm, de modo a proporcionar conforto e segurança à vítima; Deverá ter resistência suficiente para manutenção da região cervical imobilizada, não permitindo a movimentação do pescoço, quando ajustado; Deverá possuir suporte mentoniano até a região pré-auricular; Deverá possuir uma grande abertura na parte frontal que possibilite checagem de pulso carotídeo, bem como cirurgia de liberação das vias aéreas; Deverá possuir 04 aberturas para ventilação no painel
62	Unidade	Colar cervical para resgate retrátil M, o conjunto formará peça

		única na cor branca, confeccionado em polietileno de alta densidade com espessura de 1,5 mm na parte frontal e posterior, com preenchimento em EVA ou similar com espessura de 5 mm, de modo a proporcionar conforto e segurança à vítima; Deverá ter resistência suficiente para manutenção da região cervical imobilizada, não permitindo a movimentação do pescoço, quando ajustado; Deverá possuir suporte mentoniano até a região pré-auricular; Deverá possuir uma grande abertura na parte frontal que possibilite checagem de pulso carotídeo, bem como cirurgia de liberação das vias aéreas; Deverá possuir 04 aberturas para ventilação no painel.
63	Unidade	Colar cervical para resgate retrátil G, o conjunto formará peça única na cor branca, confeccionado em polietileno de alta densidade com espessura de 1,5 mm na parte frontal e posterior, com preenchimento em EVA ou similar com espessura de 5 mm, de modo a proporcionar conforto e segurança à vítima; Deverá ter resistência suficiente para manutenção da região cervical imobilizada, não permitindo a movimentação do pescoço, quando ajustado; Deverá possuir suporte mentoniano até a região pré-auricular; Deverá possuir uma grande abertura na parte frontal que possibilite checagem de pulso carotídeo, bem como cirurgia de liberação das vias aéreas; Deverá possuir 04 aberturas para ventilação no painel.
64	Pacote	Cinto para prancha de resgate longa, com 3 unidades.
65	Caixa	Detergente Enzimático 04 enzimas, frasco com 1000ml. Caixa com 12 frascos.
66	Unidade	Equipo para alimentação, dispositivo para infusão, controle de fluxo e dosagem de soluções enterais. Conecta o recipiente de soluções ( frasco ou bolsa) a sonda de alimentação enteral. Viabiliza o controle de fluxo de soluções. Características Gerais: Lanceta perfurante para conexão ao recipiente de solução. Câmara flexível para visualização gotejamento. Extensão em PVC azul. Controlador de fluxo ( gotejamento ) tipo pinça rolete. Conexão luer para dispositivo de acesso venoso. Embalado em papel grau cirúrgico, esterilizado por radiação gama.
67	Unidade	Equipo macro gotas contendo tubo elastômero para administração de medicamentos/soluções; Ponta perfurante adaptável com facilidade e segurança em qualquer tipo de frasco/ampola/bolsa contendo protetor; Câmara de gotejamento rígida e transparente; Tubo flexível e transparente em P.V.C. de no mínimo 1,20m de comprimento; Regulador de fluxo (clamp e rolete) para controle de fluxo com segurança; Conector luer macho universal com protetor. Embalado individualmente em Papel Grau Cirúrgico e filme

		termoplástico, contendo os dados impressos de identificação, código, lote, data de fabricação e validade e registro no Ministério da Saúde, conforme NBR 14041/1998. Flexível c/ injetor lateral.
68	Unidade	Esfigmomanômetro ADULTO aneróide, livre de mercúrio, composto por manômetro montado em adequada estrutura plástica resistente a quedas, conforme certificação e livre de desregulagem freqüentes. Todos os acessórios do produto devem ser isentos de látex, antialérgicos. Braçadeira para braço direito e esquerdo. Laudo técnico do IPEM (INMETRO) com certificação de aferição individual. Garantia de calibração por 5 anos comprovada através do manual registrado na ANVISA. Garantia de um ano para a Pêra de Insuflação e Válvula, Garantia de dois anos para a Braçadeira Deve acompanhar 1 braçadeira adulto completa, 1 válvula e 1 pêra.
69	Unidade	Esparadrapo - impermeável medindo 10cmx4,5m composto de tecido 100% algodão com tratamento especial para proporcionar facilidade de rasgo sem desfiamento, massa adesiva á base de borracha natural, óxido de zinco e resinas, que possui excelente adesividade, inclusive sobre sua própria superfície. Apresentam bordas serrilhadas que favorecem o corte orientado em ambos os sentidos, sem a necessidade de instrumentos de corte. Embalagem individual em carretel de plástico e com capa.
70	Unidade	Especulo vaginal descartável estéril P.
71	Unidade	Especulo vaginal descartável estéril M.
72	Unidade	Especulo vaginal descartável estéril G.
73	Unidade	Estetoscópio Adulto, fabricado em aço inoxidável, que permita auscultar sons de baixa e alta freqüência, girando o auscultador. Revestimento da borda anti-frio para maior conforto do paciente. Mola do ângulo flexível e interna ao tubo de PVC. Todas as partes do produto devem ser isentos de látex. O equipamento deverá acompanhar um identificador de propriedade para encaixe no Y do tubo. Deverá vir sobressalente, dois pares de olivas e uma membrana para a campânula. Garantia mínima de três anos comprovada através do manual registrado na ANVISA.
74	Caixa	Eletrodos para monitoração cardíaco, caixa com 50 unidades.
75	Caixa	Fio sutura nylon Nº2-0, com agulha 4,5cm - monofilamento preto – classe II. Com agulha 2cm. Estéril - 45cm, não absorvível. Com certificado ISO9001. Caixa com 24 unidades.
76	Caixa	Fio sutura nylon Nº3-0, com agulha 4,5cm - monofilamento preto – classe II. Com agulha 2cm. Estéril - 45cm, não absorvível. Com certificado ISO9001. Caixa com 24 unidades.
77	Caixa	Fio sutura nylon Nº4-0, com agulha 4,5cm - monofilamento preto – classe II. Com agulha 2cm. Estéril - 45cm, não absorvível. Com

		certificado ISO9001. Caixa com 24 unidades.
78	Caixa	Fio sutura nylon N°5-0, com agulha 4,5cm - monofilamento preto – classe II. Com agulha 2cm. Estéril - 45cm, não absorvível. Com certificado ISO9001. Caixa com 24 unidades.
79	Caixa	Fio Catgut simples 2.0, c/agulha, caixa com 24 unidades.
80	Unidade	Fita adesiva autoclave de 19x30, confeccionada com dorso de papel crepado á base de celulose.
81	Rolo	Fita crepe adesiva branca hospitalar 16mmx50m.
82	Rolo	Fita micropore hipoalérgica, confeccionada com substrato de não-tecido á base de fibras de viscose, resina acrílica e massa adesiva á base de poliacrilato hipoalérgico de 10cm x 10m.
83	Rolo	Fita micropore hipoalérgica, confeccionada com substrato de não-tecido á base de fibras de viscose, resina acrílica e massa adesiva á base de poliacrilato hipoalérgico de 5,0cm x 10m.
84	Unidade	Frasco para alimentação enteral 300 ml. Frasco descartável, com capacidade para 300 ml, com conector universal que permita perfeita adaptação. Embalagem plástica individual. Rotulo autoadesivo com informações de acordo com o solicitado pela RDC 63 da ANVISA.
85	Rolo	Gaze tipo queijo, hidrófila (bobina), confeccionada com fio 100% algodão, sendo composta por três dobras e oito camadas no formato 91cm x 91m 13 fios.
86	Litro	Gel para ultrassom litro com 1 kg.
87	Litro	Glicerina bi-destilada com 1000ml.
88	Caixa	Hipoclorito de sódio 1000ml caixa c/ 12 unidades.
89	Kit	Kit completo para inalação oxigênio Adulto (mascara, copinho, prolongamento) compatível p/aparelho NS.
90	Kit	Kit completo para inalação oxigênio Infantil (mascara, copinho, prolongamento) compatível p/aparelho NS.
91	Unidade	Laringoscópio com laminas reto e curva adulto.
92	Unidade	Laringoscópio com laminas reto e curva infantil.
93	Caixa	Lâmina de bisturi N° 15, caixa com 100 unidades.
94	Caixa	Lâmina de bisturi N° 23, caixa com 100 unidades.
95	Rolo	Lençol de papel descartável 100% celulose virgem 70cm x 50cm.
96	Caixa	Luva de procedimento tamanho GRANDE, descartável, não estéril, confeccionada em látex natural resistente, textura uniforme, ambidestra, com punho, com 100 unidade cada caixa.
97	Caixa	Luva de procedimento tamanho MÉDIO, descartável, não estéril, confeccionada em látex natural resistente, textura uniforme, ambidestra, com punho, com 100 unidade cada caixa.
98	Caixa	Luva de procedimento tamanho PEQUENA, descartável, não estéril, confeccionada em látex natural resistente, textura uniforme, ambidestra, com punho, com 100 unidade cada caixa.

99	Par	Luva de toque plástica estéril c/100 unidades. Embalada individualmente tamanho único, ambidestra.
100	Par	Luva estéril 6.5. Fabricada com Látex natural, formato anatômico, com alta sensibilidade tátil, resistente, lubrificada, com pó bi absorvível e inerte, estéril e apirogenica, com punho resistente que se ajuste com firmeza no avental cirúrgico, permitir perfeito ajuste dos dedos, mão e punho. Embalagem externa que favoreça a transferência e remoção asséptica do conteúdo, embalagem interna com envelope de mãos identificando mão direito-esquerda e a posição do polegar. Embalada em pares. Identificação: numero de lote, data de fabricação, data de validade, registro na ANVISA e responsável técnico.
101	Par	Luva estéril 7.0. Fabricada com Látex natural, formato anatômico, com alta sensibilidade tátil, resistente, lubrificada, com pó bi absorvível e inerte, estéril e apirogenica, com punho resistente que se ajuste com firmeza no avental cirúrgico, permitir perfeito ajuste dos dedos, mão e punho. Embalagem externa que favoreça a transferência e remoção asséptica do conteúdo, embalagem interna com envelope de mãos identificando mão direito-esquerda e a posição do polegar. Embalada em pares. Identificação: numero de lote, data de fabricação, data de validade, registro na ANVISA e responsável técnico.
102	Par	Luva estéril 7.5. Fabricada com Látex natural, formato anatômico, com alta sensibilidade tátil, resistente, lubrificada, com pó bi absorvível e inerte, estéril e apirogenica, com punho resistente que se ajuste com firmeza no avental cirúrgico, permitir perfeito ajuste dos dedos, mão e punho. Embalagem externa que favoreça a transferência e remoção asséptica do conteúdo, embalagem interna com envelope de mãos identificando mão direito-esquerda e a posição do polegar. Embalada em pares. Identificação: numero de lote, data de fabricação, data de validade, registro na ANVISA e responsável técnico.
103	Par	Luva estéril 8.0. Fabricada com Látex natural, formato anatômico, com alta sensibilidade tátil, resistente, lubrificada, com pó bi absorvível e inerte, estéril e apirogenica, com punho resistente que se ajuste com firmeza no avental cirúrgico, permitir perfeito ajuste dos dedos, mão e punho. Embalagem externa que favoreça a transferência e remoção asséptica do conteúdo, embalagem interna com envelope de mãos identificando mão direito-esquerda e a posição do polegar. Embalada em pares. Identificação: numero de lote, data de fabricação, data de validade, registro na ANVISA e responsável técnico.
104	Par	Luva estéril 8.5. Fabricada com Látex natural, formato anatômico,

		com alta sensibilidade tátil, resistente, lubrificada, com pó bi absorvível e inerte, estéril e apirogenica, com punho resistente que se ajuste com firmeza no avental cirúrgico, permitir perfeito ajuste dos dedos, mão e punho. Embalagem externa que favoreça a transferência e remoção asséptica do conteúdo, embalagem interna com envelope de mãos identificando mão direito-esquerda e a posição do polegar. Embalada em pares. Identificação: numero de lote, data de fabricação, data de validade, registro na ANVISA e responsável técnico.
105	Caixa	Máscara cirúrgica descartável com elástico 100% polipropileno caixa c/ 100 unidades.
106	Caixa	Máscara N95 PFF 2 com 20 unidades.
107	Unidade	Máscara de Venturi completa adulto.
108	Unidade	Máscara de Venturi completa infantil.
109	Unidade	Manta térmica em alumínio.
110	Unidade	Óculos de proteção incolor para proteção das vistas contra partículas. Características/composição: Óculos de segurança constituído em nylon e visor em uma única peça de policarbonato preses a armação por meio de encaixes, lentes com tratamento anti-risco incolor, haste tipo espátula fixada por meio de parafusos com regulagem de comprimento e desenho moderno, anatômico e ergonômico. Confeccionados de acordo com a norma ANVISA 87.1.
111	Rolo	Papel Kraft 60 cm, Densidade 80, Rolo com 100m.
112	Unidade	Extensores intermediários de duas vias para administração de medicações parenterais compatíveis. Tubo transparente em PVC, Conectores distais Luer fêmea com protetores de cone Luer, Pinças tipo clamp (corta-fluxo), Tampas protetoras reserva, Estéril e apirogênico.
113	Unidade	Porta agulha 22cm mayo hegar
114	Unidade	Porta agulha com placa murai 20cm
115	Unidade	Porta agulha mayo hegar 20cm
116	Unidade	Pinça allis 16cm
117	Unidade	Pinça pean murphy 14cm
118	Unidade	Pinça kelly reta 16cm
119	Unidade	Pinça kelly curva 16cm
120	Unidade	Pinça kocher reta 16cm
121	Unidade	Pinça kocher curva 16cm
122	Unidade	Pinça mosquito reta 12cm
123	Unidade	Pinça mosquito curva 12cm
124	Unidade	Pinça anatomica 16cm sem dente
125	Unidade	Pinça anatomica 16cm com dente

126	Unidade	Pinça adson 12cm com dente
127	Unidade	Pinça adson 12cm sem dente
128	Unidade	Pinça anatomica dente de rato 14cm
129	Unidade	Pinça anatômica dissecação com serrilha ponta fina 10cm
130	Unidade	Tesoura Cabo Bisturi
131	Unidade	Pinça magil para cateter e sonda endotraqueal adulto 20cm
132	Unidade	Pinça magil para cateter e sonda endotraqueal infantil 15cm
133	Unidade	Scalp nº19 - infusão intravenosa, com asas, constituído por: agulha siliconizada com bisel bi-angulado e trifacetado, protetor de agulha, asas de empunhadura/fixação, tubo vinílico transparente, atóxico e apirogênico, conector fêmea luer-lok™ codificado por cores, paredes finas.
134	Unidade	Scalp nº21 - infusão intravenosa, com asas, constituído por: agulha siliconizada com bisel bi-angulado e trifacetado, protetor de agulha, asas de empunhadura/fixação, tubo vinílico transparente, atóxico e apirogênico, conector fêmea luer-lok™ codificado por cores, paredes finas.
135	Unidade	Scalp nº23 - infusão intravenosa, com asas, constituído por: agulha siliconizada com bisel bi-angulado e trifacetado, protetor de agulha, asas de empunhadura/fixação, tubo vinílico transparente, atóxico e apirogênico, conector fêmea luer-lok™ codificado por cores, paredes finas.
136	Unidade	Scalp nº25 - infusão intravenosa, com asas, constituído por: agulha siliconizada com bisel bi-angulado e trifacetado, protetor de agulha, asas de empunhadura/fixação, tubo vinílico transparente, atóxico e apirogênico, conector fêmea luer-lok™ codificado por cores, paredes finas.
137	Caixa	Seringa 01ml para insulina com agulha 12,7 x 3, descartável, estéril, em plástico transparente, atóxico, apirogênico, êmbolo de borracha siliconada, cilindro com escala de graduação U-100 visível, bico central luer lock com 100Und.
138	Caixa	Seringa 03 ml, descartável, estéril, em plástico transparente, atóxico, apirogênico, êmbolo de borracha siliconada, cilindro com escala de graduação, visível, bico central luer slip universal, sem agulha, embalado individualmente em papel cirúrgico, com abertura em pétalas, com data de validade, dados de identificação, procedência, tipo de esterilização e registro no Ministério da Saúde. Caixa com 100 unidades.
139	Caixa	Seringa 05 ml, descartável, estéril, em plástico transparente, atóxico, apirogênico, êmbolo de borracha siliconada, cilindro com escala de graduação, visível, bico central luer slip universal, sem agulha, embalado individualmente em papel cirúrgico, com abertura em pétalas, com data de validade, dados de

		identificação, procedência, tipo de esterilização e registro no Ministério da Saúde. Caixa com 100 unidades.
140	Caixa	Seringa 10 ml, descartável, estéril, em plástico transparente, atóxico, apirogênico, êmbolo de borracha siliconada, cilindro com escala de graduação visível, bico central ou lateralizado universal luer slip, sem agulha embalado individualmente em papel cirúrgico, com abertura em pétalas, com data de validade, dados de identificação, procedência, tipo de esterilização e registro no Ministério da Saúde. Caixa com 100 unidades.
141	Caixa	Seringa 20 ml, descartável, estéril, em plástico transparente, atóxico, apirogênico, êmbolo de borracha siliconada, cilindro com escala de graduação visível, bico central ou lateralizado universal luer slip, sem agulha, embalado individualmente em papel cirúrgico, com abertura em pétalas, com data de validade, dados de identificação, procedência, tipo de esterilização e registro no Ministério da Saúde. Caixa com 100 unidades.
142	Pacote	Sonda aspiração traqueal nº06, dispositivo utilizado para aspiração de secreções da árvore traqueobrônquica do sistema respiratório e vias aéreas em pacientes. Tubo em PVC atóxico, flexível transparente e com a superfície rigorosamente lisa, com a ponta arredondada aberta no lado proximal do tubo, e 2 orifícios alternados em lados opostos. Conector especial com válvula que permite controlar a sucção desejada. Com cores diferenciadas para cada numeração no lado distal do tubo. Esterilização a óxido de etileno. Embalagem em papel grau cirúrgico, c/ 50und.
143	Pacote	Sonda aspiração traqueal nº 08, dispositivo utilizado para aspiração de secreções da árvore traqueobrônquica do sistema respiratório e vias aéreas em pacientes. Tubo em PVC atóxico, flexível transparente e com a superfície rigorosamente lisa, com a ponta arredondada aberta no lado proximal do tubo, e 2 orifícios alternados em lados opostos. Conector especial com válvula que permite controlar a sucção desejada .Com cores diferenciadas para cada numeração no lado distal do tubo. Esterilização a óxido de etileno. Embalagem em papel grau cirúrgico, c/ 50und.
144	Pacote	Sonda aspiração traqueal nº 10, dispositivo utilizado para aspiração de secreções da árvore traqueobrônquica do sistema respiratório e vias aéreas em pacientes. Tubo em PVC atóxico, flexível transparente e com a superfície rigorosamente lisa, com a ponta arredondada aberta no lado proximal do tubo, e 2 orifícios alternados em lados opostos. Conector especial com válvula que permite controlar a sucção desejada .Com cores diferenciadas para cada numeração no lado distal do tubo. Esterilização a óxido de etileno. Embalagem em papel grau cirúrgico, c/ 50und.

145	Pacote	Sonda aspiração traqueal nº 12 , dispositivo utilizado para aspiração de secreções da árvore traqueobrônquica do sistema respiratório e vias aéreas em pacientes. Tubo em PVC atóxico, flexível transparente e com a superfície rigorosamente lisa, com a ponta arredondada aberta no lado proximal do tubo, e 2 orifícios alternados em lados opostos. Conector especial com válvula que permite controlar a sucção desejada .Com cores diferenciadas para cada numeração no lado distal do tubo. Esterilização a óxido de etileno. Embalagem em papel grau cirúrgico, c/ 50und.
146	Pacote	Sonda aspiração traqueal nº 14, dispositivo utilizado para aspiração de secreções da árvore traqueobrônquica do sistema respiratório e vias aéreas em pacientes. Tubo em PVC atóxico, flexível transparente e com a superfície rigorosamente lisa, com a ponta arredondada aberta no lado proximal do tubo, e 2 orifícios alternados em lados opostos. Conector especial com válvula que permite controlar a sucção desejada. Com cores diferenciadas para cada numeração no lado distal do tubo. Esterilização a óxido de etileno. Embalagem em papel grau cirúrgico, c/ 50und.
147	Pacote	Sonda aspiração traqueal nº 16, dispositivo utilizado para aspiração de secreções da árvore traqueobrônquica do sistema respiratório e vias aéreas em pacientes. Tubo em PVC atóxico, flexível transparente e com a superfície rigorosamente lisa, com a ponta arredondada aberta no lado proximal do tubo, e 2 orifícios alternados em lados opostos. Conector especial com válvula que permite controlar a sucção desejada. Com cores diferenciadas para cada numeração no lado distal do tubo. Esterilização a óxido de etileno. Embalagem em papel grau cirúrgico, c/ 50und.
148	Unidade	Sonda nasogástrica nº 12, estéril e atóxica, constituído de um tubo de PVC cristal no comprimento de 34cm, 50cm ou 1m. Uma das extremidades do tubo é semi-fechada possuindo um pequeno orifício na ponta (34cm), 2 furos (50cm) ou 4 furos (1metro). A outra extremidade do tubo possui um conector com tampa constituído de PVC crepe.
149	Unidade	Sonda nasogastrica nº 14, estéril e atóxica, constituído de um tubo de PVC cristal no comprimento de 34cm, 50cm ou 1m. Uma das extremidades do tubo é semi-fechada possuindo um pequeno orifício na ponta (34cm), 2 furos (50cm) ou 4 furos (1metro). A outra extremidade do tubo possui um conector com tampa constituído de PVC crepe.
150	Unidade	Sonda nasogastrica nº 16, estéril e atóxica, constituído de um tubo de PVC cristal no comprimento de 34cm, 50cm ou 1m. Uma das extremidades do tubo é semi-fechada possuindo um pequeno orifício na ponta (34cm), 2 furos (50cm) ou 4 furos (1metro). A

		outra extremidade do tubo possui um conector com tampa constituído de PVC crepe.
151	Unidade	Sonda nasogastrica nº 18, estéril e atóxica, constituído de um tubo de PVC cristal no comprimento de 34cm, 50cm ou 1m. Uma das extremidades do tubo é semi-fechada possuindo um pequeno orifício na ponta (34cm), 2 furos (50cm) ou 4 furos (1metro). A outra extremidade do tubo possui um conector com tampa constituído de PVC crepe.
152	Unidade	Sonda nasogastrica nº 20, estéril e atóxica, constituído de um tubo de PVC cristal no comprimento de 34cm, 50cm ou 1m. Uma das extremidades do tubo é semi-fechada possuindo um pequeno orifício na ponta (34cm), 2 furos (50cm) ou 4 furos (1metro). A outra extremidade do tubo possui um conector com tampa constituído de PVC crepe.
153	Unidade	Sonda nasogastrica nº 22, estéril e atóxica, constituído de um tubo de PVC cristal no comprimento de 34cm, 50cm ou 1m. Uma das extremidades do tubo é semi-fechada possuindo um pequeno orifício na ponta (34cm), 2 furos (50cm) ou 4 furos (1metro). A outra extremidade do tubo possui um conector com tampa constituído de PVC crepe.
154	Unidade	Sonda uretral nº 06, TUBO: em PVC atóxico, flexível, transparente e uma superfície rigorosamente lisa, com uma ponta arredondada fechada no lado proximal do tubo com orifícios.
155	Unidade	Sonda uretral nº 08, TUBO: em PVC atóxico, flexível, transparente e uma superfície rigorosamente lisa, com uma ponta arredondada fechada no lado proximal do tubo com 01 orifício. Conector: perfeitamente adaptável a seringas no lado distal do tubo com tampa. Esterilização: a óxido de etileno.
156	Unidade	Sonda uretral nº 10, TUBO: em PVC atóxico, flexível, transparente e uma superfície rigorosamente lisa, com uma ponta arredondada fechada no lado proximal do tubo com 01 orifício. Conector: perfeitamente adaptável a seringas no lado distal do tubo com tampa. Esterilização: a óxido de etileno.
157	Unidade	Sonda uretral nº 12, TUBO: em PVC atóxico, flexível, transparente e uma superfície rigorosamente lisa, com uma ponta arredondada fechada no lado proximal do tubo com 01 orifício. Conector: perfeitamente adaptável a seringas no lado distal do tubo com tampa. Esterilização: a óxido de etileno.
158	Unidade	Sonda uretral nº 14, TUBO: em PVC atóxico, flexível, transparente e uma superfície rigorosamente lisa, com um aponta arredondada fechada no lado proximal do tubo com 01 orifício.
159	Unidade	Sonda uretral nº 16, TUBO: em PVC atóxico, flexível, transparente e uma superfície rigorosamente lisa, com uma ponta arredondada

		fechada no lado proximal do tubo com 01 orifício. Conector: perfeitamente adaptável a seringas no lado distal do tubo com tampa. Esterilização: a óxido de etileno.
160	Unidade	Sonda de Foley nº 12, feita de látex 100% natural, com ponta distal atraumática, balão resistente à alta pressão, embalagem individual, tipo blíster, de fácil abertura, em papel grau cirúrgico, favorecendo abertura pétala, atóxico e esterilizado em óxido de etileno, garantindo a validade por 5 anos.
161	Unidade	Sonda de Foley nº 14, feita de látex 100% natural, com ponta distal atraumática, balão resistente à alta pressão, embalagem individual, tipo blíster, de fácil abertura, em papel grau cirúrgico, favorecendo abertura pétala, atóxico e esterilizado em óxido de etileno, garantindo a validade por 5 anos.
162	Unidade	Sonda de Foley nº 16, feita de látex 100% natural, com ponta distal atraumática, balão resistente à alta pressão, embalagem individual, tipo blíster, de fácil abertura, em papel grau cirúrgico, favorecendo abertura pétala, atóxico e esterilizado em óxido de etileno, garantindo a validade por 5 anos.
163	Unidade	Sonda de Foley nº 18, feita de látex 100% natural, com ponta distal atraumática, balão resistente à alta pressão, embalagem individual, tipo blíster, de fácil abertura, em papel grau cirúrgico, favorecendo abertura pétala, atóxico e esterilizado em óxido de etileno, garantindo a validade por 5 anos.
164	Caixa	Soro fisiológico 0,9% c/100 ml cx c/74. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante..
165	Caixa	Soro fisiológico 0,9% c/1000ml cx c/16. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante.
166	Caixa	Soro fisiológico 0,9% c/250 ml cx c/42. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante.
167	Caixa	Soro fisiológico 0,9% c/500 ml cx c/30. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante.
168	Caixa	Soro Glico-Fisiológico 1000 ml cx c/16. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante.
169	Caixa	Soro glicofisiológico com 250ml, cx c/42. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante.
170	Caixa	Soro glicofisiológico com 500ml, c/30. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas

		entradas com lacre e membrana cicatrizante.
171	Caixa	Soro Glicosado 5% com 500ml, c/30. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante.
172	Caixa	Soro glicosado 5% com 100ml, cx c/74. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante.
173	Unidade	Tala imobilizadora em papelão nos tamanhos P, M, G.
174	Caixa	Soro Solução Ringer com Lactato de Sódio 1000 ml, caixa com 16 frascos. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante.
175	Caixa	Soro Solução Ringer com Lactato de Sódio 500 ml, caixa com 30 frascos. Sistema Fechado em frasco de polietileno de média densidade, reciclável, tampa com duas entradas com lacre e membrana cicatrizante.
176	Caixa	Termômetro Clínico Digital Flexível c/12 unidades.
177	Unidade	TERMOMETRO
178	Unidade	Tesoura Mayo Reta 17 cm.
179	Unidade	Tesoura Metzemaum 20cm.
180	Unidade	Tesoura Iris 12 cm Reta.
181	Unidade	Tesoura Iris 12 cm Curva.
182	Rolo	Tubo de látex c/ 15 mts
183	Unidade	Coletor Universal 50ml, Para fezes, escarro, urina, etc. Tampa de pressão, ? Corpo em Polipropileno Autoclavável / Tampa em Polietileno. Dimensão: Altura 55mm, Boca 37,3mm, Transparente com pazinha.
184	Unidade	Otoscópio de diagnóstico compacto e leve que oferece alto rendimento. Características: Iluminação halogena 2.5 V de longa duração. Iluminação 30% mais brilhante, mostrando a cor verdadeira do tecido. Fibra óptica para transmissão de luz fria, garante campo de trabalho livre de sombra e aquecimento. Lente de visão ampla para visualização, removível para instrumentação. Cabo metálico com acabamento liso, preto, alimentado por duas pilhas alcalinas AA. Acompanha 5 espéculos sendo: um jogo com 4 espéculos reutilizáveis nos tamanhos 2,5 - 3 - 4 e 5mm (Esterilizável em autoclave ou solução para esterilização) + 1 espelho standard 4mm.
185	Unidade	Oxímetro de pulso, visor digital, compacto, leve e de fácil transporte, desliga automaticamente, mede em dedos de crianças e adultos, cor: azul. LED unicolor, método de medição: Fotoelétrico; Faixa de Medição: SpO2: 70 ~ 99% / Pulso: 30 ~ 235 bpm; Pulsação: Representação gráfica do pulso no visor;

		Precisão: SpO2: $\pm 2\%$ / Pulso: $\pm 2\%$ ; Durabilidade das pilhas: 30 horas de funcionamento contínuo; Luminosidade: 10 graduações de luminosidade do visor, a nº4 representa a média; Alimentação: 2 pilhas alcalinas tipo "AAA" (1,55V) (Inclusas); Garantia: 02 anos;
186	Unidade	Lanterna Clínica de LED, Lanterna de alta performance com iluminação LED de 2,2V, confeccionada em metal leve de alta qualidade, iluminação brilhante LED para melhor visualização. Medidas: 14cm de comprimento e 1,2 cm de diâmetro.
187	Unidade	Sonar p/ detectar batimentos cardíacos fetais, Modelo portátil. Gabinete em ABS. Botão liga ou desliga com regulagem de intensidade do vol. Ausculta de batimentos cardíacos a partir da 10ª semana. Saída p/ fone de ouvido ou gravador de som. Ciclagem de 6.000 a 60.000. Frequência de 2,0 a 2,25MHz. Faixa de medida do BFC de 50 a 240bpm. Alojamento p/ transdutor na parte inferior do estojo. Compartimento p/ a bateria na parte inferior interna. Alimentação por baterias de 9 v. LED indicador de bateria fraca localizada no painel frontal. Estojo de couro sintético, Dimensões: (L. P. A) 85 x 45 x 19 0mm. Peso líquido: 360 gr. Conformidade as normas: NBR-IEC 60.601-1 e NBR-IEC 60.601-1-2.
188	Caixa	Anestésico c/ cloridrato de lidocaína 3%
189	Unidade	Equipo para uso em bomba de infusão (MEDPUMP), equipo simples âmbar com injetor lateral.
190	Unidade	Coletor de urina 2000 ml, sistema fechado, confeccionado em polietileno transparente, graduado a cada 100 ml, local para identificação do paciente; com cordão. Embalagem com dados de identificação, procedência; data de fabricação, número do lote. Registro no Ministério da Saúde e de acordo com legislações vigentes da ANVISA.

## Anexo IV

### Comissão Permanente da LBM

**Coordenador da Gestão Logística em Saúde:** Jônathas Bertoldi;  
**Coordenador de Atenção Básica:** Fernando Ricardo Santin;  
**Enfermeiro da atenção básica:** Roseni Padre;  
**Enfermeiro da média e alta complexidade:** Anderson Antonio Pavan;  
**Enfermeiro da vigilância em saúde:** Cleide Mari da Silva;  
**Audito em Saúde:** Luciane Francieli Marsaro;  
**Farmacêutico:** Grazielli Ott;  
**Dentista:** Cristina Rocha;  
**Técnico Administrativo:** Guilhermina Fatima da Silva;  
**Auxiliar de Serviços Gerais:** Glauciani Portella;  
**Agente Comunitário de Saúde:** Gislaine Bairros;  
**Comissão de Licitação:** Vania Furmann;