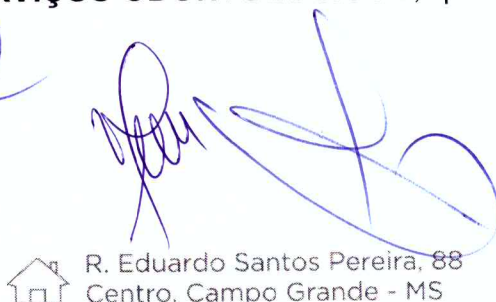
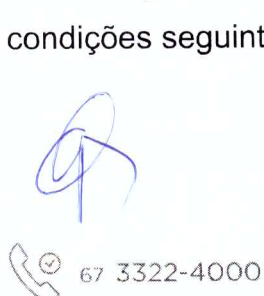


**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
CELEBRADO ENTRE A ASSOCIAÇÃO
BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE E FABIANO
DE FREITAS LOPES CANÇADO - ME.**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 03.276.524/0001-06 e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº 0009717, neste ato representada por sua Presidente, **Dra. Alir Terra Lima**, brasileira, divorciada, advogada, portadora do RG nº 3046 OAB/MS e do CPF nº 357.217.311-68 e por seu Diretor de Finanças, **Dr. João Nelson Lyrio**, brasileiro, viúvo, advogado, portador do RG nº 2631 OAB/MS e do CPF/MF nº 003.601.471-00, tendo como **Gestor do Contrato**, o Diretor Técnico, **Dr. William Leite Lemos Junior**, brasileiro, médico, CRM/MS 10.096, portador do RG nº 3.525.961 SSP/DF e do CPF nº 080.700.056-61, e como **Fiscal do Contrato**, o Coordenador Médico, **Dr. Edys Yukinori Tamazato**, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº 528.638 SSP/MS e do CPF nº 175.465.241-72; todos com endereço profissional nesta cidade, na rua Eduardo Santos Pereira, nº 88, CEP 79002-251.

CONTRATADO: FABIANO DE FREITAS LOPES CANÇADO - ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 24.145.546/0001-07, com sede na rua Maracaju, nº 1.077, Centro, CEP 79.002-210, em Campo Grande/MS, neste ato representada por seu sócio-administrador, **Dr. Fabiano de Freitas Lopes Cançado**, brasileiro, casado, cirurgião dentista, portador da CI/RG nº 29.613.121-0 SSP/MS, inscrito no CPF/MF sob o nº 554.412.381-00, residente e domiciliado na rua Maracaju, nº 1077, CEP 79.002-211, Campo Grande, MS.

As partes acima qualificadas resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS**, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:



CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços de Odontologia Hospitalar pelo **CONTRATADO** aos pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) – Adulto e Pediátrica – e de Cirurgia Pediátrica da **CONTRATANTE**, bem como aos pacientes demandados pelo serviço de Pediatria, nas dependências da Santa Casa de Campo Grande.

Parágrafo Único: Para os fins deste contrato, considera-se de Odontologia Hospitalar o conjunto de ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e paliativas em saúde bucal, regulamentadas pela Resolução nº 162/2015 do Conselho Federal de Odontologia e executadas em consonância com a missão do Hospital, conforme o contexto de atuação da equipe multidisciplinar.

1.2. São objetivos da Odontologia Hospitalar nas Unidades de Terapia Intensiva da Santa Casa de Campo Grande:

- a) Melhorar a higiene oral em pacientes críticos, reduzindo a incidência de periodontites, gengivites e xerostomia;
- b) Melhorar a higiene oral em pacientes críticos, reduzindo a incidência de fatores que potencializam focos de infecções propícias à pneumonia nosocomial ou à endocardite infecciosa;
- c) Amenizar a dor bucal e o desconforto, proporcionando a melhora na ingestão alimentar e na comunicação verbal dos pacientes.
- d) Instituir os protocolos clínicos dos serviços;
- e) Contribuir para redução do tempo de internação e permanência no leito;
- f) Racionalizar o uso de antibióticos e outros medicamentos;
- g) Racionalizar a indicação de nutrição parenteral periférica;
- h) Acompanhar junto à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) os dados quanto à incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica

(PAV), vigilância epidemiológica, mudança de perfil microbiológico e desenvolvimento de resistência microbiana;

- i) Identificar e eliminar focos infecciosos;
- j) Prevenir, diagnosticar e tratar lesões bucais que não demandem procedimentos cirúrgicos;
- k) Minimizar o risco de infecção, hemorragia e complicações secundárias ao tratamento antineoplásico;
- l) Controlar efetivamente o biofilme na cavidade bucal através da Higiene Bucal Sistematizada;
- m) Orientar a equipe de enfermagem e supervisão para realização da higiene bucal;
- n) Promover assistência integral ao paciente internado, grave ou crítico;
- o) Construir no processo de planejamento, organização e implantação da rotina de Odontologia Hospitalar.

CLÁUSULA SEGUNDA **DA FORMA DE EXECUÇÃO**

2.1. São atribuições do **CONTRATADO**, visando à consecução dos objetivos da Odontologia Hospitalar:

- a) Realizar o atendimento individual aos pacientes internados conforme a necessidade destes;
- b) Realizar ações e procedimentos para diagnóstico oral e tratamento dos pacientes no ambiente da UTI;
- c) Elaborar o protocolo de higienização oral visando à diminuição de incidência das doenças bucais presentes, como também prevenir as adquiridas em ambiente de UTI, observando-se o disposto na Cláusula Quarta, item 4.1;
- d) Realizar intervenções visando à remoção de focos de infecção a partir de análise e comportamento com a equipe multiprofissional para decisão do momento

oportuno para a intervenção, observando-se o disposto na Cláusula Segunda, item 2.11;

e) Realizar a totalidade das prescrições odontológicas em consonância com a equipe médica para decisão da melhor conduta, observando-se o disposto na Cláusula Segunda, item 2.11;

f) Participar das reuniões diárias da equipe multiprofissional para discussão do protocolo terapêutico individual dos pacientes internados na UTI;

g) Controlar o biofilme na cavidade bucal dos pacientes, examinando diariamente as condições bucais, realizando os procedimentos e monitorando a equipe de enfermagem;

h) Intervir sempre que necessário para a manutenção ou recuperação do quadro clínico do paciente, realizando procedimentos a beira do leito ou transferindo para o Centro Cirúrgico quando da impossibilidade de realização na UTI, sempre após a comunicação à equipe médica, observando-se o disposto na Cláusula Segunda, item 2.11;

i) Evoluir diariamente o paciente, registrando em prontuário único todas as informações referentes à situação bucal encontrada, diagnóstico e tratamento realizado, observando-se o disposto na Cláusula Quarta, item 4.3;

j) Emitir pareceres e proceder condutas para o atendimento da pediatria, conforme o disposto na Cláusula Segunda, item 2.12.

k) Prestar atendimento aos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva Cardíaca Adulto (CTI 6), Unidade Coronariana (UCO) e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) .

l) Realizar suporte odontológico com laserterapia aos pacientes oncológicos, que necessitem de atendimento, desde que forem solicitados, via parecer, para a equipe de Odontologia Hospitalar-OH.

m) Cumprir com a legislação, que infere a necessidade de realização do Teste da Linguinha, em todos os recém-nascidos nas unidades hospitalares da **CONTRATANTE**, bem como a realização de frenulectomia nos pacientes avaliados e



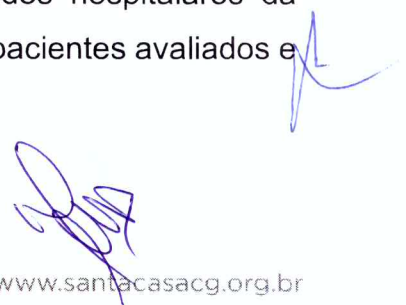
67 3322-4000



R. Eduardo Santos Pereira, 88
Centro, Campo Grande - MS



www.santacasacg.org.br



indicados em conjunto com o serviço de fonoaudiologia e de pediatria da **CONTRATANTE**, mediante solicitação por parecer.

2.2. O atendimento prestado para cirurgia pediátrica será realizado nos mesmos moldes e nas mesmas condições dos atendimentos prestados nos CTI's.

2.3. Os serviços que conformam o objeto deste instrumento serão executados e abrangerão a totalidade dos pacientes assistidos pela **CONTRATANTE**, sejam eles pelo Sistema Único de Saúde (SUS), convênios/planos de saúde ou atendimentos particulares.

Parágrafo Único: O **CONTRATADO** deve, indistintamente, zelar sempre pelo bom atendimento aos pacientes encaminhados pela **CONTRATANTE**.

2.4. O **CONTRATADO** fará a prestação dos serviços com horário de trabalho de 08 (oito) horas diárias, sendo 04 (quatro) horas no período matutino e 04 (quatro) horas do período vespertino, de segunda a sexta-feira.

Parágrafo Primeiro: Aos sábados, domingos e feriados, caso haja ingresso de paciente na UTI adulto ou pediátrica, a coordenação da UTI solicitará a presença de um dos profissionais do **CONTRATADO** na instituição para realizar os procedimentos de Odontologia Hospitalar.

Parágrafo Segundo: A escala de equipe para o cumprimento das horas acordadas será de responsabilidade do **CONTRATADO**, desde que haja sempre um profissional seu presente nos períodos de trabalho pactuados para execução dos serviços.

Parágrafo Terceiro: Será de responsabilidade do **CONTRATADO** o reajuste de escala da equipe quando um dos cirurgiões-dentistas não puder executar os serviços ou estiver ausente.

2.5. O atendimento e a assistência odontológica especializada prestados aos pacientes da **CONTRATANTE** serão realizados por cirurgiões-dentistas habilitados em atendimento odontológicos em UTI, vinculados ao **CONTRATADO**, em conformidade com as normas vigentes que regulamentam a relação jurídica correspondente e, ainda, às normas do Código de Ética e demais órgãos reguladores.

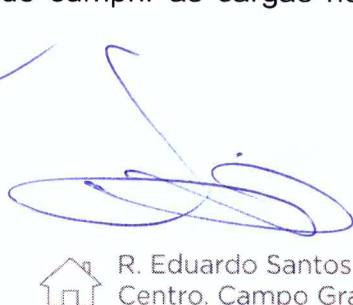
Parágrafo Único: O Corpo Clínico do **CONTRATADO** é composto pelos seguintes cirurgiões-dentistas: **Representante da Empresa: Regina Maria Raffaele** (CRO/MS n.º 4387, RG n.º 27.857.018-5 SSP/SP e CPF n.º 301.534.608-30); **Dr. Fabiano Freitas Lopes Cançado** (CRO/MS n.º 2314, RG n.º 29.613.121-0 SSP/MS e CPF n.º 554.412.381-00); e **Mário Eduardo Baldo** (CRO/MS n.º 3354, RG n.º 000.925.213 SSP/MS e CPF n.º 802.871.311-49).

2.6. O **CONTRATADO** nomeia e define a cirurgiã-dentista **Regina Maria Raffaele** (CRO/MS n.º 4387) para atuar como Responsável Técnica, com as seguintes responsabilidades pela execução dos serviços pactuados:

- a) Coordenar, integrar, supervisionar e fazer cumprir as regras administrativas, técnicas e assistenciais do setor de sua responsabilidade;
- b) Garantir que as diretrizes, estratégias e resultados propostos sejam alcançados;
- c) Monitorar os resultados e redirecionar as ações de seu conjunto de serviços administrativos/técnicos;
- d) Prestar contas mensalmente das ações desenvolvidas à Diretoria Técnica da **CONTRATANTE**;
- e) Fazer a gestão dos profissionais que atuam em sua área de coordenação, fazendo cumprir as cargas horárias definidas para cada profissional, como for o caso.



67 3322-4000



R. Eduardo Santos Pereira, 88
Centro, Campo Grande - MS



www.santacasacg.org.br

2.7. O **CONTRATADO** deverá cumprir e observar todas as normas regulares dos serviços prestados, leis, regulamentos, posturas, inclusive alterações mais recentes de cada instrumento regulatório, ainda que posteriores à data de assinatura do Contrato, bem como as recomendações feitas por auditorias Municipais, Estaduais e Federais.

Parágrafo Primeiro: O **CONTRATADO** deverá se submeter às normas da Comissão de Infecção Hospitalar e as rotinas emanadas pelo Chefe do Serviço;

Parágrafo Segundo: Deverá ser obedecida a Resolução nº 7 de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA/MS), sobre o funcionamento de Unidade de Terapia Intensiva.

Parágrafo Terceiro: Deverão ser obedecidas as disposições do Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso do Sul (CRO/MS), Conselho Federal de Odontologia (CFO) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

2.8. O **CONTRATADO** obriga-se a disponibilizar materiais odontológicos permanentes móveis, instrumentais odontológicos e materiais odontológicos de consumo, conforme os Quadros I, II e III do Anexo II.

2.9. A **CONTRATANTE** obriga-se a disponibilizar equipamentos de diagnóstico de imagem, laboratório clínico e materiais de uso básico (conforme o Quadro IV do Anexo II).

2.10. O instrumental necessário para o funcionamento deve ser compatível com o processo de esterilização adotado pela Santa Casa, o número de pacientes atendidos e o tipo de procedimento realizado.



 67 3322-4000



 R. Eduardo Santos Pereira, 88
Centro, Campo Grande - MS



 www.santacasacg.org.br

2.11. As partes deverão garantir a aplicação de técnicas adequadas e seguras nos procedimentos de lavagem, desinfecção, esterilização e acondicionamento de equipamentos, produtos e utensílios utilizados em serviços de saúde.

Parágrafo Único: A rotina de esterilização dos instrumentais odontológicos será estabelecida pelo **CONTRATADO** junto à Central de Materiais da **CONTRANTE**, com orientações e anuência da Comissão de Infecção Hospitalar, obedecendo-se as normas da Vigilância Sanitária.

2.12. A equipe do **CONTRATADO** poderá realizar procedimentos invasivos na beira do leito, desde que necessários para a execução dos serviços de Odontologia Hospitalar e que não sejam atribuições contratualmente estabelecidas à equipe prestadora de serviços de urgência e emergência bucomaxilofaciais da Santa Casa.

Parágrafo Primeiro: Antes de realizar o procedimento, a equipe do **CONTRATADO** deverá elaborar parecer com a respectiva recomendação e consultar o médico do paciente, para que este indique o momento oportuno de realização.

Parágrafo Segundo: Antes de realizar o procedimento, e após os tramites estabelecidos no Parágrafo Primeiro, a equipe do **CONTRATADO** deverá confeccionar um Termo de Consentimento, que será assinado pela família do paciente, ou seu responsável legal, no moldes já utilizado pela instituição.

Parágrafo Terceiro: O Termo de Consentimento deverá incluir expressamente um parágrafo referente à autorização de cessão dos direitos de imagem da cavidade bucal para gins de uso profissional, técnico e/ou de estudo, apresentado claramente as opções de “autorizo” ou “não autorizo”.

Parágrafo Quarto: Se for constatada a necessidade de realização de procedimento bucomaxilofacial, a equipe do **CONTRATADO** deverá comunicar a coordenação da UTI para que os profissionais incumbidos por aquele serviço sejam contatados.

2.13. O **CONTRATADO** também realizará pareceres e condutas pertinentes à Odontologia Hospitalar em atendimento às demandas do serviço de Pediatria do hospital, incluindo intervenções necessárias constatadas pelo Teste da Linguinha.

Parágrafo Único: Para atendimento da demanda Pediátrica, se necessário, poderá ser utilizado o Centro Cirúrgico.

2.14. Próteses, piercings e demais acessórios que forem removidos do paciente para a apropriada execução dos trabalhos de Odontologia Hospitalar, deverão ser entregues à equipe de enfermagem, para que os pertencentes sejam encaminhados à família ou ao seu responsável legal.

2.15. O **CONTRATADO** assume todo o ônus pelos equipamentos e materiais odontológicos.

CLÁUSULA TERCEIRA **DA VIGÊNCIA**

3.1. O presente contrato terá vigência pelo prazo de 12 (doze) meses a contar da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado por aditivo.

3.2. Não obstante a previsão de vigência do contrato ter sido estipulada no prazo de 12 (doze) meses, as partes poderão rescindi-lo a qualquer tempo, sem necessidade de declinar motivo, bastando para tanto notificar a outra parte, por escrito, com o prazo de 90 (noventa) dias de antecedência, sua decisão de dar por findo o contrato, não gerando esse ato a obrigação do pagamento a que título for, de qualquer multa ou indenização.

3.3. As partes, todavia, respondem por suas respectivas obrigações contratuais até a data da rescisão, inclusive por pagamentos e penalidades, na forma e condições avençadas neste contrato.

CLÁUSULA QUARTA **DOS VALORES E FORMA DE PAGAMENTO**

4.1. A **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO** pelos serviços prestados o valor mensal de **R\$ 23.500,00 (vinte e três mil e quinhentos reais)**.

4.2. O pagamento será realizado mediante depósito bancário diretamente na conta do **CONTRATADO**, cujo os dados são: Banco Bradesco, agência 247-7, conta corrente 0115357-9.

4.3. Emitida a nota fiscal pelo **CONTRATADO**, acompanhada da conferência e autorização do **Fiscal**, o pagamento será efetuado até o 5º dia útil subsequente ao da entrega da nota fiscal, mediante depósito bancário na conta informada no item 4.2 deste contrato.

4.4. Na nota fiscal apresentada para liquidação, o **CONTRATADO** deverá destacar os impostos incidentes sobre os serviços prestados, bem como o valor referente ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN, que será retido pela **CONTRATANTE** para ser recolhido ao erário público municipal, em razão da substituição tributária a que está sujeita por lei.

4.5. Nas notas fiscais apresentadas para liquidação, o **CONTRATADO** deverá destacar os impostos incidentes sobre os serviços prestados, bem como o valor referente ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN, que será retido pela **CONTRATANTE** para ser recolhido ao erário público municipal, em razão da substituição tributária a que está sujeita por lei.

4.6. No valor total previsto no item 4.1 desta cláusula, a ser pago pela **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**, estão incluídos todos os valores e custos correspondentes à prestação integral do objeto deste contrato, incluindo impostos, mão de obra, materiais e equipamentos de segurança coletiva e individual, e, eventualmente, os equipamentos, materiais e ferramentas necessários à completa execução dos serviços.

4.7. Havendo erro ou desconformidade na execução dos serviços ou na extração da nota fiscal, ou, ainda, ausência de autorização para faturamento do **Fiscal** a **CONTRATANTE** não efetuará o pagamento até que o **CONTRATADO** refaça os serviços ou apresente os documentos inexatos ou faltantes, caso em que o pagamento não terá qualquer reajuste à título de multa, juros ou correção monetária.

4.8. O pagamento oriundo deste contrato será efetuado, exclusivamente, na forma estabelecida nesta cláusula, eximindo-se o **CONTRATANTE** de todo e qualquer pagamento de obrigações a terceiros, por títulos colocados em cobrança, desconto, caução ou outra modalidade de circulação de garantia, inclusive quanto aos direitos emergentes desta, ficando estabelecido que, em hipótese alguma, aceitará tais títulos, os quais serão devolvidos, incontinenti, à pessoa física ou jurídica que os houver apresentado.

4.9. Nenhum valor adicional, será devido, sob qualquer pretexto pela **CONTRATANTE**, além dos que estejam expressamente previstos neste contrato e aprovados pelo **Fiscal**.

CLÁUSULA QUINTA OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

5.1. Na vigência deste contrato, por conta da qualidade e pela prestação dos serviços ora pactuados, o **CONTRATADO** responsabiliza-se por todos os danos e

prejuízos causados à **CONTRATANTE** ou a terceiros, por culpa ou dolo provocados, por seus sócios, empregados ou prepostos, devidamente comprovados, cuja reparação poderá ser feita por decote dos valores a serem pagos.

5.2. O **CONTRATADO** responsabiliza-se pela remuneração e por todos os encargos fiscais e trabalhistas e de infortunística decorrentes da contratação dos profissionais alocados para atender os serviços, objeto do presente contrato, obrigando-se ainda por eventos de qualquer natureza decorrentes da contratação dos aludidos profissionais, principalmente em relação ao eventual reconhecimento de vínculos trabalhistas, tributos, taxas, recolhimentos, excluindo a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade.

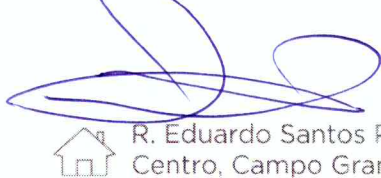
5.3. O **CONTRATADO** obriga-se a cumprir todas as determinações impostas pelos órgãos públicos competentes, federais, estaduais e municipais, inclusive policiais e de segurança, que incidam ou que venham a incidir sobre os serviços contratados, comprometendo-se, quando solicitada, a exibir as respectivas quitações, inclusive as de ordem trabalhista, como obrigação suspensiva do pagamento dos valores mensais aqui previstos.

5.4. O **CONTRATADO** responde integralmente por quaisquer danos e prejuízos que venham a sofrer seus próprios profissionais ou prepostos durante a prestação dos serviços contratados, assumindo, também, perante a **CONTRATANTE** e terceiros, a responsabilidade integral decorrente de perdas e danos por atos de seus sócios, empregados e prepostos, não se prestando a excluir ou reduzir essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pela **CONTRATANTE**.

5.5. Cabe ao **CONTRATADO** a revisão dos trabalhos, sem ônus para a **CONTRATANTE**, quando constatado, durante a execução ou ao término dos serviços, a existência de deficiências, erros, omissões, falhas, imperfeições, além de ficar obrigado à reparação dos danos, se devida, conforme acima disposto.



67 3322-4000



R. Eduardo Santos Pereira, 88
Centro, Campo Grande - MS



www.santacasacg.org.br

5.6. Deve o **CONTRATADO** respeitar todas as normas de comportamento e segurança estabelecidas pelas leis, regulamentos e normativas dos órgãos governamentais competentes, além das que forem editadas pela própria **CONTRATANTE**, obrigando-se também a informá-la, por escrito, no prazo de 24 horas, de todos os detalhes, inconformidades e dificuldades na execução dos serviços.

5.7. O **CONTRATADO** fará a prestação dos serviços em conformidade com protocolo clínico, aprovado pela Diretoria Técnica e constante no **Anexo I** deste contrato.

Parágrafo Primeiro: O protocolo clínico constante no Anexo I deste contrato poderá sofrer acréscimos, alterações ou correções, que deverão ser previamente validados pela diretoria Técnica, mas sem ensejar a confecção de Termo Aditivo a este contrato.

5.8. O **CONTRATADO** compromete-se a manter todos os cirurgiões-dentistas prestadores de serviço em situação regular nos órgãos de fiscalização profissional.

5.9. Sobre os registros clínicos e administrativos, deverá o **CONTRATADO**:

- a) Utilizar-se de Prontuário Único com arquivamento físico de todos os documentos dos pacientes;
- b) Utilizar integralmente do sistema informatizado da Santa Casa – “MV Sistemas”;
- c) Preencher de forma completa e legível os impressos exigidos;
- d) Inserir no prontuário do paciente a guia original do procedimento, a folha de gastos de materiais e medicamentos utilizados, imediatamente após a realização do procedimento, para o devido faturamento;

5.10. A **CONTRATANTE** deverá ser comunicada sobre fatos irregulares e intercorrências e ocorrências de acordo com grau de gravidade.

Parágrafo Primeiro: O **CONTRATADO** deverá informar detalhadamente, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, sobre eventuais dificuldades encontradas no desenvolvimento dos trabalhos.

Parágrafo Segundo: Para a análise e gradação das ocorrências relativas a pacientes, deverão ser considerados os parâmetros utilizados pelo Núcleo de Segurança do Paciente.

5.11. Os profissionais que compõem o quadro especializado do **CONTRATADO** deverão participar de reuniões técnicas designadas em local, data e hora previamente determinadas, relativas aos assuntos pertinentes à especialidade, quando convocado e/ou designado pelo Diretor Técnico.

5.12. O **CONTRATADO** responsabiliza-se pela remuneração e por todas os encargos decorrentes da contratação dos profissionais cirurgiões-dentistas do Corpo Clínico para executar os serviços objetos do presente contrato, responsabilizando-se ainda por eventos de qualquer natureza decorrentes da contratação dos aludidos profissionais.

5.13. O **CONTRATADO** obriga-se a cumprir integralmente as determinações estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e as Normas Regulamentadoras (NR) relativas à segurança e a saúde do trabalho, devendo os membros do Corpo Clínico da prestadora de serviços utilizar equipamentos de proteção individual pertinente a rotina de serviço.

5.14. Ao **CONTRATADO** cumpre manter e informar os indicadores quantitativos e qualitativos do serviço sempre atualizados, utilizando-se para isso

relatórios de produção, que deverão ser entregues mensalmente ao **Fiscal do Contrato**.

Parágrafo Único: Nos relatórios deverão estar demonstrados:

- a) Quantidade de pacientes atendidos;
- b) Tempo de uso dos medicamentos, principalmente os da antibioticoterapia;
- c) Tempo de internação dos pacientes;
- d) Condição oral conforme os indicadores de higiene oral do paciente crítico, indicados na ficha técnica dos pacientes.
- e) Taxas de infecção.

5.16. O **CONTRATADO** obriga-se a apresentar, mensalmente, ao **Fiscal do Contrato**:

- a) Relatório de produção dos serviços prestados;
- b) Notas fiscais dos serviços prestados, com a descrição do serviço compatível com o objeto do presente contrato;
- c) Folha de pagamento dos funcionários devidamente assinada (quitada) com comprovantes de pagamento dos empregados;
- d) Cópias das guias GFIP e GPS devidamente quitadas referentes ao mês imediatamente anterior ao da execução de serviço;
- e) Certidão de Débitos Gerais – Prefeitura.

5.17. O **CONTRATADO** obriga-se a apresentar, semestralmente, ao **Fiscal do Contrato**, Certidão Negativa de Débitos relativos aos tributos federais e à Dívida Ativa da União, bem como Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.



67 3322-4000



R. Eduardo Santos Pereira, 88
Centro, Campo Grande - MS



www.santacasacg.org.br

CLÁUSULA SEXTA **OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE**

6.1. Cabe à **CONTRATANTE** fiscalizar a execução do contrato através do setor competente e de seus Gestores, comunicando por escrito ao **CONTRATADO** a ocorrência de quaisquer irregularidades, faltas disciplinares, manifesta ineficiência e comportamento incompatível com o serviço e a reclamar as medidas saneadoras, não se prestando, todavia, essa obrigação como motivo ou fundamento que o **CONTRATADO** possa alegar em seu proveito, quer para justificar a mora, quer para se eximir da obrigação de indenizar ou reparar os prejuízos causados em face de qualquer desconformidade do quanto aqui pactuado.

6.2. Compete, ainda, à **CONTRATANTE** acompanhar e instruir ao **CONTRATADO** na análise dos documentos necessários para o faturamento e recebimento da remuneração pactuada prevista neste instrumento, evitando, assim, a glosa de valores pelos serviços prestados.

6.3. A **CONTRATANTE** compromete-se a facilitar o acesso dos representantes do **CONTRATADO** aos locais para a prestação dos serviços contratados, bem como promover a segurança do local, dos bens e de seu pessoal credenciado.

CLÁUSULA SÉTIMA **DISPOSIÇÕES GERAIS**

7.1. As partes declaram expressamente que não produzirão nenhum efeito os ajustes verbais e ajustam também que qualquer tolerância concedida, em reciprocidade ou não, no cumprimento das cláusulas ou condições contratuais não constituirá perdão, renúncia, alteração ou novação, nem poderá ser invocado como precedente para caso de repetição do fato anteriormente tolerado.

7.2 Por fim, fica estabelecido que inexistente entre as partes ora contratantes e seus prepostos e funcionários qualquer tipo de vínculo empregatício, ficando o **CONTRATADO** obrigada a requerer a exclusão da **CONTRATANTE** de eventuais reclamações trabalhistas e a exibir, se exigida, as quitações fiscais e trabalhistas da empresa.

CLÁUSULA OITAVA **TRANSFERÊNCIA DO CONTRATO.**

8.1. O **CONTRATADO** não poderá ceder, sublocar, emprestar, arrendar, ou de qualquer outra forma, transferir a terceiros, total ou parcialmente os direitos, obrigações e garantias inerentes ou decorrentes do presente contrato, sob pena de rescisão sumária deste, sem direito a qualquer indenização, além do pagamento da multa prevista neste instrumento e da responsabilidade por perdas e danos eventualmente apurados, salvo expressa autorização da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA NONA **CONFIDENCIALIDADE**

9.1. Deverá o **CONTRATADO** guardar sigilo, por si e pelo pessoal envolvido na execução do objeto deste contrato, das informações e documentos da **CONTRATANTE** e seus pacientes a que eventualmente venha a ter acesso, não podendo reproduzi-los no todo ou em parte, sem prévia e expressa autorização da **CONTRATANTE**, sob pena de arcar com os danos que venham a ser causados aos pacientes, à **CONTRATANTE** ou a terceiros.

CLÁUSULA DÉCIMA **DO FORO DE ELEIÇÃO**

10.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Campo Grande-MS, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser, para dirimir eventuais conflitos oriundos do presente contrato.



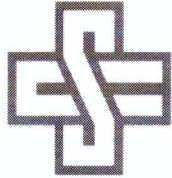
67 3322-4000



R. Eduardo Santos Pereira, 88
Centro, Campo Grande - MS



 www.santacasacg.org.br



SANTA CASA

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE

E, por estarem justas e contratados, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de duas testemunhas

Campo Grande/MS, 14 de novembro de 2023.

Pela CONTRATANTE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE



Dra. Alir Terra Lima
Presidente

Dr. João Nelson Lyrio
Diretor de Finanças



Dr. William Leite Lemos Junior
Gestor do Contrato



Dr. Edys Yukinori Tamazato
Fiscal do Contrato



67 3322-4000

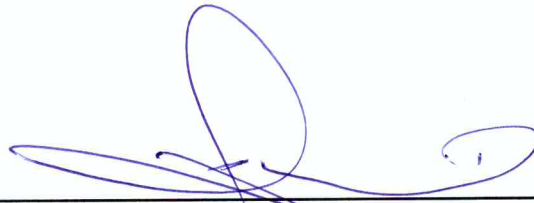


R. Eduardo Santos Pereira, 88
Centro, Campo Grande - MS



www.santacasacg.org.br

CONTRATADO
FABIANO DE FREITAS LOPES CANÇADO - ME



Dr. Fabiano de Freitas Lopes Cançado
Sócio-administrador

TESTEMUNHAS:

1. PATRÍCIO LOPES FERREIRA

Nome: Patrício

CPF: 038.706.861-13

2. ADRIELIZ D. GENAUO

Nome: Adrielize Domingos Genauo

CPF: 046.638.841-13

Obs.: Estas assinaturas fazem parte do contrato firmado entre a Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e Fabiano de Freitas Lopes Cançado – ME.



ASSINADO DIGITALMENTE
CARMELINO DE ARRUDA REZENDE
CPF 02476070106 DATA 17/10/2023
A distribuição com a assinatura pode ser verificada em:
<http://serpro.gov.br/assinador-digital>



Tratamento Odontológico em Terapia Intensiva

ANEXO I

Tratamento Odontológico em Terapia Intensiva

Protocolo de implantação do Serviço de Odontologia Hospitalar na UTI – Santa Casa de Campo Grande -MS.

I - Introdução

A Resolução -RDC n°. 7, de 24 de fevereiro de 2010 que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia intensiva cita em seu Art. 18. Devem ser garantidos, por meios próprios ou terceirizados, os seguintes serviços à beira do leito:

VI - Assistência odontológica, Art. 21. Todo paciente internado em UTI deve receber assistência integral e interdisciplinar e Art. 23. As assistências farmacêuticas, psicológica, fonoaudiológica, social, odontológica, nutricional de terapia nutricional enteral e parental e de terapia ocupacional devem estar integradas as demais atividades prestadas ao paciente ser discutidas conjuntamente pela equipe multiprofissional.

O exame bucal é feito no paciente em seu leito hospitalar, respeitando sua condição Sistêmica, em que as adequações da posição de examinador são determinadas de acordo com a condição física do paciente. Alguns procedimentos que podem ser realizados a beira do leito:

- ✓ Orientações sobre a prevenção de doenças bucais
- ✓ Exame clínico
- ✓ Prescrição terapêutica
- ✓ Aplicação tópica de flúor
- ✓ Aplicação de cariostático
- ✓ Aplicação de verniz com flúor
- ✓ Escariação/selamento de cavidades com cimento provisório ou ionômero de vidro
- ✓ Raspagem coronária e radicular
- ✓ Curetagem sub-gengival
- ✓ Exodontia de dente permanente
- ✓ Remoção de resto radicular
- ✓ Drenagem de abscesso
- ✓ Biopsia/citologia esfoliativa
- ✓ Pequenas cirurgias em tecido mole
- ✓ Tratamento de hemorragia
- ✓ Tratamento de alveolite
- ✓ Remoção de sutura
- ✓ Gengivectomia
- ✓ Uletomia
- ✓ Ulectomia
- ✓ Confecção de próteses
- ✓ Outros procedimentos de urgência

Dr. Edson de F. Lopes Cantarini
CRM 8639
Conselho de Odontologia - Instituto de Regulação
MS - SANTA CASA

II – ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA EM AMBIENTE HOSPITALAR:

AVALIAÇÃO INICIAL GERAL DOS PACIENTES INTERNADOS EM UTI'S ADULTO E PEDIÁTRICA.

- 1 – Estudo do caso (prontuário e médico responsável)
- 2 – Avaliação física do paciente
- 3 – Elaboração de proposta individualizada para adequação do meio ambiente oral: atenuação de fatores de retenção de placa bacteriana e cuidados odontológicos gerais:
 - a. Avaliar selamento de cavidades
 - b. Presença de próteses
 - c. Aparelhos odontológicos
 - d. Integridade de mucosas
 - e. Facilitação de abertura bucal e minimização de hábitos parafuncionais
 - f. Situação dos tecidos e periodontais quanto a presença de inflamação crônica/grau de contaminação/possibilidade de bacteremia
 - g. Remoção de crostas, restos orgânicos, restos radiculares, dentes com mobilidade, depósitos calcificados, etc
 - h. Controle de urgências odontológicas (avaliar custo benefício de tomada de decisões quanto ao risco medico)

Obs.: todos os procedimentos deverão ser discutidos previamente entre as equipes da UTI/UTI Pediátrica e o Serviço de Odontologia hospitalar

A realização dos procedimentos deveser estar embasada nos protocolos gerais da Medicina Oral para atendimentos de pacientes comprometidos (distúrbios hematológicos, imunossupressão, cardiopatias, neuropatias, pneumopatias, nefropatias, etc.) e em situações especiais (ex. gravidas, idosos), vide referência

Seguir quanto ao tipo do antisséptico

4 – Definir quanto ao tipo do antisséptico oral recomendado



Dr. F. Lopes Carrão
CRM 8659
Núcleo Instrutor de Especialidade
ODONTOLÓGICA - SANTA CASA

- a) Clorexidina a 0,12% ou 0,2% (sem álcool) recomendável quando permanência em CTI for inferior a 20 dias

Tratamento Odontológico em Terapia Intensiva

Permanência acima de 20 dias – reavaliar continuidade do uso ou uso de antisséptico alternativo

- a. Manchas escuras
- b. Disgeusia (alteração no paladar)
- c. Estomatite
- d. Cloreto de cetilpiridínio a 0,05%

Menos efetividade antisséptica, porém menor chance de efeitos colaterais

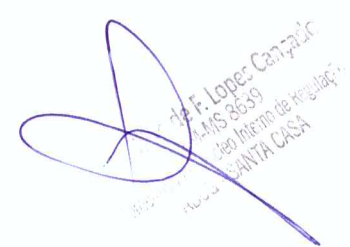
5 – Descrição das atividades e observações odontológicas no prontuário do paciente:

Obs.: sempre com identificação por meio de carimbo e rubrica.

6 – Fazer documentação estática específica para a Odontologia

7 – Acompanhar junto à CCIH os dados quanto à incidência de PAV, vigilância epidemiológica, mudança do perfil microbiológico e desenvolvimento de resistência microbiana.

Obs.: ainda não foi documentada resistência à clorexidina, sendo porém necessária constante avaliação



Dr. F. Lopes Canzian
CRM 8639
Hospital Santa Casa

Protocolo de Higiene Oral - UTI

INTRODUÇÃO:

A infecção é uma complicação frequente e de elevada mortalidade nos pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI).

Podem-se dividir as infecções em exógenas, quando o patógeno infectante é adquirido diretamente no meio externo ou endógenas quando esse pertence à flora microbiana do hospedeiro(paciente).

O paciente na UTI é colonizado precocemente por agentes potencialmente patógenos adquiridos no meio externo, esses modificam a flora microbiana residente, de tal maneira que as infecções endógenas podem ser subdivididas em primarias (infecções produzidas pela flora microbiana residente) e secundarias (flora microbiana adquirida em UTI).

Assim, estima-se que os pacientes de uma UTI as infecções endógenas correspondem a 80 % do total das infecções, variando a proporção entre endógenas primarias e secundarias, segundo as características de cada UTI.

Pacientes internados nas UTI's, na maioria das vezes, não possuem higienização oral adequada, possivelmente pelo desconhecimento de técnicas adequadas pelas equipes de terapia intensiva, e pela ausência do relacionamento interprofissional odontologia/enfermagem. Esta condição de deficiência de higiene oral em pacientes críticos desencadeia frequentemente periodontites, gengivites, otites, rinofaringite crônicas, xerostomia potencializando focos de infecções propicias a pneumonia nosocomial.

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA E DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM - AMIB

OBJETIVOS:

- Implementara rotina de higienização bucal por equipe interprofissional Enfermagem e Odontologia
- Manter a cavidade bucal limpa
- Reduzir a colonização da orofaringe e, conseqüentemente, evitar a contaminação da traqueia
- Controlar o biofilme na cavidade bucal
- Hidratar os tecidos intra e peribucal
- Detectar focos infecciosos, lesões de mucosas presença de corpos estranhos, dor em região orofacial ou dificuldade na movimentação dos maxilares
- Diminuir os riscos de infecção respiratória, devido ao conteúdo presente na cavidade bucal
- Proporcionar conforto e bem estar ao paciente

Dr. F. Lopes
R. MS 2630
Núcleo Interno de Inspecção
SANTA CASA

A FREQUENCIA DA HIGIENE BUCAL:

- A frequência da HB esta relacionada com a necessidade de cada paciente, sendo determinada após avaliação da equipe de odontologia, Após essa verificação orientar a equipe de enfermagem (verificar recomendações)
- A solução aquosa de digluconato de clorexidina à 0,12 % devera ser aplicada de 12/12 hs após a realização da HB
- Nos intervalos de aplicação da clorexidina a HB poderá ser realizada com água destilada ou filtrada e ou aromatizante bucal sem álcool de acordo com a prescrição seguindo a técnica de escovação preconizada neste POP



Dr. R. Lopez Carral
S. 3639
A. Jefe de Negocios
UNTA CASA

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS DO PROCEDIMENTO

- Verificar as restrições do paciente, dentre outras
- Lesão na coluna
- Flexão
- Extensão
- Politraumatismos
- Reunir o material necessário para realização do procedimento, o kit de higiene bucal deverá ser fornecido pelo hospital, observando as exigências de padronização de cada instituição
- Lavar as mãos
- Parametar com EPIs
- Comunicar ao paciente e/ou ao acompanhante. O procedimento a ser realizado
- Posicionar o paciente mantendo a cabeça elevada (de 30° a 45°), a menos que seja contra indicado
- O cirurgião dentista deve estabelecer com a equipe de enfermagem, a posição mais adequada para quando for trabalhar a beira do leito, considerando a posição dos equipamentos de manutenção à vida
- A equipe de enfermagem deve solicitar auxílio ao cirurgião dentista em toda situação adversa tais como: patologias associadas, dentes com mobilidades, lesões de mucosa, sangramento de origem bucal, presença de aparelhos fixos ou moveis e outras.
- Proceder a aspiração da cavidade bucal
- Na presença de ventilação mecânica, assegurar a correta fixação do tubo e, antes da realização da higiene bucal, verificar a pressão do balonete (Cuff) (manter pressão entre 18 e 22 mm Hg ou 25 e 30 cm H₂O)
- Realizar a inspeção da cavidade bucal, observando

Alteração do normal



Dr. F. Lopes Castro
CRM 20.89
Instituto de Medicina Legal
SANTA CRUZ

- Alterações salivares (hipo e hiper salivação)
- Mobilidade dental
- Sangramento
- Lesões de mucosas traumáticas
- Edemas de lábios e peribucais
- Comunicar alterações ao enfermeiro e/ou ao médico e/ou ao cirurgião dentista
- Solicitar/requerer interconsulta do cirurgião dentista para reavaliação

Técnica de escovação

1. Com movimentos vibratórios brandos, pressione levemente as cerdas de encontro a gengiva fazendo com que elas penetrem no sulco gengival e abrace todo o contorno do dente
2. Em seguida inicie um movimento de varredura no sentido da gengiva para o dente de forma suave e repetida por pelo menos 5 vezes envolvendo 2 ou 3 dentes
3. Prossiga sistematicamente com o movimento por todos os dentes pelo lado de fora (face vestibular) e pelo lado interno dos dentes (face lingual)
4. Com movimentos de vaivém, escove as superfícies mastigatórias dos dentes superiores e inferiores, passando em seguida para a língua
5. Na presença de saburra lingual, a associação de raspadores de língua está indicada



Dr. F. Lopes Cordeiro
CRM 25.254
R. Maranhão, 100
75.000-000

Pacientes sob Ventilação Mecânica

Em pacientes sob ventilação mecânica e portadores de sonda, realizar a higiene do tubo e das sondas com gaze umedecida na solução aquosa de digluconato de clorexidina 0,12%.

1. Sempre que necessário umidificar a escova dental na solução aquosa de digluconato de clorexidina 0,12%.
2. Sempre que necessário aspirar a cavidade bucal, com sugador ou sonda de aspiração conectada ao circuito de aspiração.
3. Aplicar a solução de digluconato de clorexidina 0,12% de 12/12 hs, com uma gaze em toda cavidade bucal (mucosas, dentes, e/ou próteses fixas e no T01 e outros dispositivos se presente).
4. A limpeza da cavidade bucal deverá sempre ser da região posterior em direção a região anterior.
5. Se necessário hidratar a cavidade bucal com saliva artificial/vaselinas/manteiga de cacau como hidratante labial pode se utilizar ácidos graxos essenciais (AGE), glicerina ou dexpanthenol creme 5%.
6. Verificar com o cirurgião dentista se há restrição de remoção e/ou de recolocação das próteses dentarias ou obturadora. Higienizar sempre as próteses antes de recoloca-las observando as condutas técnicas indicadas pelo cirurgião dentista e recomendadas pelos fabricantes/laboratórios das próteses dentarias/órtese e componentes presentes na reabilitação buco-maxilo facial do paciente. Caso a indicação seja a remoção das próteses/órtese promova a conduta apregoada pela instituição sobre a guarda ou entrega a cuidadores do paciente
7. Assegurar a insuflação adequada do baionete(Cuff)
8. Organizar o ambiente



Substituto do Diretor Clínico
Coordenador do Núcleo de
ABCG - 30/11/2018



9. Higienizar a escova dental em água corrente e na solução aquosa de digluconato de clorexidina 0,12% ou de acordo com a recomendação da CCIH.
10. Secar e guardar em um recipiente fechado. Caso a escova apresente sinais de desgastes, desprezar
11. Descartar luvas, mascaras e gases no lixo infectante, conforme rotina do hospital
12. Lavar as mãos
13. Checar a prescrição
14. Evoluir no prontuário
15. Casos de não conformidade comunicar ao enfermeiro, ao medico e/ou ao cirurgião dentista



Falco...
...
ABCC

RESULTADO A SER ALCANÇADO

- Padronizar os procedimentos da rotina e os materiais/soluções empregados na higiene bucal de pacientes graves ou críticos
- Controlar efetivamente o biofilme na cavidade bucal;
- Contribuir de maneira decisiva para a diminuição do risco de pneumonia nosocornial
- Detectar e prevenir lesões bucais e DTM (difusão temporomandibular)
- Identificar e eliminar focos infecciosos
- Contribuir para redução do tempo de internação/permanência leito e racionalizar o uso de antibiótico
- Melhorar a assistência ao paciente grave ou crítico implicando melhoria dos indicadores

REFERENCIAS

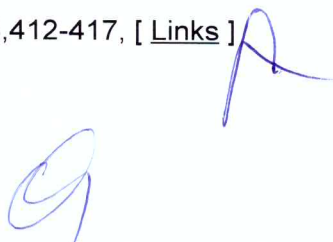
01-Martins 51, Moreira M. Furtado GH, et al, Application of control measures for infections caused by multi-resistant gram-negative bacteria in intensive care unit patients . Mem Inst Oswaldo Cruz, 2004,99:331-334 [[Links](#)]

02- Dos Santos EF, Silva AE Pinhati HM, et al Effectiveness of the actions of antimicrobial control in the intensive care unit Braz J Infect Dis, 2003;7:290-296 [[Links](#)]

03 – Agvald-Ohman C. Wernerman J, Nord CF, al. Anaerobic bacteria commonly colonize the lower airways of intubated ICU patients Clin Microbiol Infect, 2003,9:397-405.[[Link](#)]

04- Weinstein RA – Epidemiology and control of nosocomial infections in adult intensive care units Am J Med, 1991;91:1795-1845, [[Links](#)]

05- Moraes TMN, Silva A, Avi ALRO, et al. A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Rev. Bras. Ter intensiva, 2006; 18,412-417, [[Links](#)]



Jr. Fabiano
Intendente de
ABCC

06- Oliveira LCBS, Carneiro PPM, Fischer RG, et al. A presença de patógenos respiratórios no biofilme bucal de pacientes com pneumonia nosocomial Rev. Bras. Ter intensiva, 2007;19:4:428 [Link]



Dr. Fabiano de Jesus Cançado
19
Sistema de Regulação
RUBI - SANTA CASA



ANEXO II

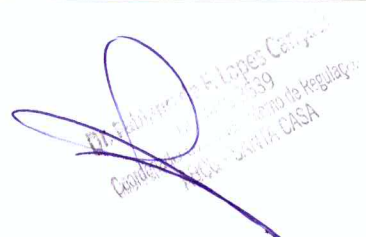
Quadros I, II e III – Materiais e Equipamentos cedidos pela CONTRATADA

Quadro I – Materiais Odontológicos Permanentes Moveis

Materiais Permanentes	Quantidade	Valor Aproximado
Equipo Móvel	01	R\$ 6.000,00
Refletor Móvel	01	R\$ 2.000,00
Aparelho de Laser	01	R\$ 4.500,00
Total		R\$ 10.500,00

Quadro II – Instrumentais Odontológicos

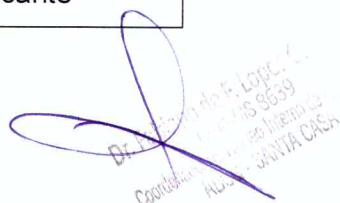
Materiais Permanentes	Quantidade	Valor Aproximado
Aparelho de Ultrassom	01	R\$ 600,00
Caneta de alta rotação	02	R\$ 1.640,00
Ponta reta	02	R\$ 860,00
Contra angulo	02	R\$ 860,00
Instrumentais de endodontia	05 Kits	R\$ 1.500,00
Instrumentais de periodontia	10 Kits	R\$ 1.800,00
Instrumentais cirúrgicos	10 Kits	R\$ 4.000,00
Instrumentais de amalgama	05 Kits	R\$ 1.400,00
Instrumentais de resina	10 Kits	R\$ 1.400,00
Jogo clinico	20 Kits	R\$ 1.000,00
Total		R\$ 15.060,00



F. Lopes C...
1539
...
CASA

Quadro III – Materiais Odontológicos de Consumo

Hidróxido de cálcio (pó ou cristal)	Eugenol
Hemospon	Espelho
Cotosol	Otosporim
Hidro C	Placa de vidro
Herjos com flúor	Grampo de isolamento
IRM	Pinça porta grampo
Lençol de borracha	Pote dappen
Lidocaina 2% (c/ adrenalina 1% tubete 1,8 ml)	Pincel
Pasta profilática	Microbrush
Paramonoclorofenol canforado	Rolo algodão
Prilocaina fenilpressina 3% (tubete 1,8 ml)	Arco de yang
Vaselina pastosa	Porta amalgama
Ácido fosfórico gel	Tira de aço
Kit resina	Tira de poliéster
Adesivos	Porta matriz
Agulha gengival longa 27 G	Tira de lixa
Agulha gengival curta 30 G	Carbono
Ácido poliacrílico 11.5%	Brocas de alta rotação
Acrílico autopolimerizante	Brocas de baixa rotação
Benzocaina gel 200 mg/g	Brocas de peça de mão
Bicarbonato de sódio	Brocas cirúrgicas
Creme dental	Brocas endodônticas
Cimento de zinco	Filme de RX
Fluoreto de sódio	Revelador
Fio dental	Fixador
Cimento de ionômero de vidro (auto)	Caixa de revelação
Cimento de ionômero de vidro (foto)	Grampos de RX
Otosporim	Posicionadores
Espelho	Spray para lubrificante



Dr. ...
Coordenador ...
AC...

Quadro IV – Materiais Básicos Disponíveis no Hospital

Mascara descartável cirúrgica	Abaixador de língua	Cloroplastico
Gorro descartável	Papel filme	Copo descartável 50 ml
Capote descartável	Camisa de vídeo	Copo descartável 200 ml
Capote cirúrgico estéril	Cateter nasal de oxigênio adulto	Detergente solução
Gaze estéril	Caixa de perfuro-cortante	Escova de deserdção
Compressa estéril	Clorexidina 0,12 %	Escova limpeza material
Jelco 22	Clorexidina degermante	Lâmina de bisturi n°.15
Jelco 24	PVPI degermante	Esparadrapo
Equipo para soro	PVPI tópico	Micropore
Soro fisiológico 0,9 % frasco com 100 ml	Seringa de 20 ml	Fita crepe
Soro fisiológico 0,9 % frasco com 500 ml	Seringa de 10 ml	Fio de sutura VICRYL 4-0
Soro fisiológico 0,9 % frasco com 250 ml	Seringa de 01 ml	Fio de sutura POLYCRYL 4-0
Soro fisiológico 0,9 % ampola com 10 ml	Scalp 25	Fio de sutura MONONYLON 4-0
Álcool 70 %	Scalp 23	Fio de sutura MONONYLON 5-0
Luvras de procedimento P	Scalp 21	Fio de sutura MONONYLON 6-0
Luvras de procedimento M	Água destilada	Fio de sutura SEDA 4-0
Luvras de procedimento G	Água bidestilada	Fio de sutura SEDA 2-0
Luvras cirúrgicas 6,0	Hipoclorito de sódio 1 %	Frasco plástico com tampa
Luvras cirúrgicas 6,5	Agulha hipodérmica 25 x 07	Formol
Luvras cirúrgicas 7,0	Agulha hipodérmica 40 x 12	Lâmina para citologia
Luvras cirúrgicas 7,5	Agulha hipodérmica 13 x 07	Látex
Luvras cirúrgicas 8,0	Campos cirúrgicos	Copo descartável 200 ml
Luvras cirúrgicas 8,5	Luvras de borracha M	Copo descartável 50 ml