

RESOLUÇÃO – CIB Nº. 226/2013, de 19 de setembro de 2013.

Dispõe sobre o Regimento Interno do Ambulatório de Gestação de Alto Risco do Estado do Tocantins.

A PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria N° 931/1997, que constitui a CIB-TO, em especial o Art. 2º, expedida em 26 de junho de 2007 pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os Arts. 5º e 14º, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Portaria GM/MS N°. 1.459, de 24 de junho de 2011, que Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha;

Considerando o Decreto N°. 7.508, de 28 de junho de 2011, que Regulamenta a Lei N°. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria GM/MS N°. 1.020, de 29 de maio de 2013, que Institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha;

Considerando a Portaria GM/MS N°. 653, de 22 de abril de 2013, que Estabelece recursos a serem incorporados ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, que habilita leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINca);

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 19 dias do mês de setembro do ano de 2013.

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar o Regimento Interno do Ambulatório de Gestação de Alto Risco do Estado do Tocantins, conforme Anexo I.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor nesta data.

Vanda Maria Gonçalves Paiva
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

*José Gastão Almada Neder
Secretário Executivo da Saúde
SESAH-TO*

ANEXO I - RESOLUÇÃO – CIB Nº. 225/2013, de 19 de setembro de 2013.

**REGIMENTO INTERNO DO AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO DO
ESTADO DO TOCANTINS**

OBJETIVO:

- Atender de modo diferenciado e especializado a demanda reprimida de pacientes do interior do Estado do Tocantins, que ficaram internadas no SEGAR e não tem condições de serem acompanhadas na cidade de origem.
- Acompanhar as gestantes com critérios de Alto Risco, encaminhadas do interior do Estado do Tocantins, das Unidades de Saúde da Família.

CRITÉRIO DE INCLUSÃO DE PACIENTES:

- Pacientes encaminhadas do SEGAR-HDR, com o encaminhamento contendo a assinatura de um dos 5 médicos do SEGAR.
- 1)HAS 2) DHEG 3) cardiopatias. 4)nefropatias. 5)doenças do colágeno (LES , artrite reumatoide, etc). 6) DM previa ou gestacional. 7) tireoidopatias. 8)pneumopatias. 9)anemias graves ou hemoglobinopatias 10)epilepsia não controlada. 11)abortos de repetição (3 ou mais). 12)câncer. 13) gestação múltipla. 14) polidramnio. 15) oligoamnio. 16) RCIU. 17) anomalias uterinas (útero bicornio , separado, etc). 18)placenta previa total. 19)infecções (HIV, hepatites).

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO DE PACIENTES:

- Pacientes que não se enquadrem nos critérios de gestação de Alto Risco serão contra-referenciadas à cidade de origem.

AGENDA DO SERVIÇO:

- O ambulatório do SEGAR-HDR funciona 2x / semana, às quartas e sextas-feiras à tarde, a partir das 14 horas.
- O número máximo de pacientes agendadas será de 10 (dez), atendidas por ordem de chegada.



- Não há limite para o número de encaixes de caráter emergencial.

EXAMES COMPLEMENTARES QUE POSSÍVELMENTE SERÃO SOLICITADOS PELO SERVIÇO (Todos realizados no Estado do Tocantins):

- Ultra-Sonografia Obstétrica de Rotina
- Ultra-Sonografia Morfológica do 1º Trimestre (Translucência Nucal, Osso Nasal e Ducto Venoso)
- Ultra-Sonografia Morfológica do 2º Trimestre.
- Dopplerfluxometria
- Perfil Biofísico Fetal
- Cardiotocografia
- EcoDoppler Cardíaco Fetal
- Ressonância Fetal (Equipamento acima de 1,5 Teslas).
- Raio X
- Tomografia Computadorizada
- Exames Laboratoriais de Rotina do Pré-Natal recomendados pela FEBRASGO/MS/OMS
- Exames Laboratoriais de Rotina para doenças Infecto-Contagiosas.

EQUIPAMENTO MÍNIMO NECESSÁRIO:

- Maca;
- Lençol;
- Papel Toalha;
- Sonar (EcoDoppler Portátil);
- Gel para Sonar;
- Fita métrica;
- Balança;
- Estetoscópio;
- Esfigmomanômetro;



- Parte gráfica essencial (receituário, requisição de exames, fichas clínicas, encaminhamento, pedido de parecer, etc.)
- Armário com chaves ou cadeado.

OBSERVAÇÕES GERAIS:

- Antes do atendimento as pacientes deverão ser triadas por uma técnica de enfermagem, onde será aferida a pressão arterial, o peso e a temperatura axilar, sendo anotados no cartão pré-natal.
- O Serviço do Ambulatório do SEGAR-HDR terá ficha de atendimento própria e cartão de pré-natal próprio.
- Este serviço não é um Serviço de Urgência e Emergência, pacientes com dores, contrações ou demais sintomas deverão procurar a Emergência do HDR, sendo atendidos pelo obstetra de plantão, o qual tomará a conduta que for condizente com o quadro clínico (realizar o parto, internar no SEGAR ou liberar a paciente).
- Caso exista a necessidade de internar alguma das pacientes Ambulatoriais do SEGAR-HDR, a mesma será internada aos cuidados do SEGAR-HDR, sendo a primeira prescrição de responsabilidade do médico do Ambulatório do SEGAR-HDR.
- Os partos serão conduzidos preferencialmente pela equipe do SEGAR-HDR, entretanto, as pacientes que procurarem a EMERGÊNCIA do HDR e tiverem indicação para interrupção da gestação (a termo ou não), a conduta fica a critério do plantonista da Emergência.
- As pacientes que necessitarem de transferência para outro estado, para realização de exames complementares ou dar continuidade no seu tratamento, terão seus casos individualizados e o procedimento será discutido e regulamentado pela Direção Técnica do HDR.
- Os medicamentos necessários ao tratamento ambulatorial serão fornecidos pelos municípios das pacientes, e em caráter excepcional, pela farmácia da SESAU.

- A inclusão de novos médicos neste serviço dependerá da demanda das pacientes, sendo então realizada a SUGESTÃO da contratação pelo serviço, porém a DECISÃO cabe à Direção Geral em conjunto com a Direção Técnica.
- Formação Mínima exigida: Residência Médica e/ou Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia.
- Todas as pacientes deverão ter seus dados devidamente anotados, pois TODAS, participarão de protocolos internos de informações, para publicações de artigos e um fiel perfil epidemiológico no estado do Tocantins. (Todos os médicos do serviço assumem o compromisso desta coleta de informações).
- Situações omissas neste regimento serão discutidas entre o responsável pelo Ambulatório do SEGAR-HDR e a direção do HDR, caso não se defina um consenso, o parecer final caberá ao CRM-TO.

Vanda Maria Gonçalves Paiva
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

José Gastão Almeida Nedder
Secretário Executivo da Saúde
SESAU-TO