

RESOLUÇÃO – CIB Nº 37/2009, de 18 de Junho de 2009.

Dispõe sobre a aprovação da ampliação/implantação de leitos de UCI – Neonatal no Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Materno Infantil Tia Dedê, Hospital Regional de Guaraí e Hospital Regional de Gurupi

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria Nº 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 nº 1091, 25 de agosto de 1999, que em seu 1º Art. Institui/cria a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS, para o atendimento do recém-nascido de médio risco, em anexo;

Considerando a Proposta de ampliação/implantação de leitos de UCI – Neonatal no Hospital e Maternidade Dona Regina, município de Palmas; Hospital Materno Infantil Tia Dedê, município de Porto Nacional; Hospital Regional de Guaraí, município de Guaraí; e no Hospital Regional de Gurupi, município de Gurupi, conforme anexo, e;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 18 de Junho de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a ampliação/implantação de leitos de UCI – Neonatal no Hospital e Maternidade Dona Regina, município de Palmas; Hospital Materno Infantil Tia Dedê, município de Porto Nacional; Hospital Regional de Guaraí, município de Guaraí; e no Hospital Regional de Gurupi, município de Gurupi;

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



Eugenio Paeceli de Freitas Coêlho
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

Portaria GM/MS nº 1091, 25 de agosto de 1999.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, considerando:

- a necessidade de organização da assistência neonatal, para assegurar melhor qualidade no atendimento ao recém-nascido de médio risco;
- que a assistência ao recém-nascido deve priorizar ações que visem à redução da mortalidade peri-natal e
- a necessidade de garantir acesso aos diferentes níveis da assistência neonatal, objetivando maior oferta de leitos de cuidados intensivos, resolve:

Art. 1.º - Criar a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS, para o atendimento ao recém-nascido de médio risco.

Parágrafo único. Entende-se como Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal a unidade destinada ao atendimento do recém-nascido nas seguintes situações:

- que após a alta da UTI necessite de observação nas primeiras 24 horas;
- com desconforto respiratório leve que não necessite de assistência ventilatória mecânica;
- que necessite de venoclise para infusão de glicose, eletrólitos, antibióticos e alimentação parenteral em transição;
- em fototerapia com níveis de bilirrubinas próximos aos níveis de exsanguineotransfusão;
- que necessite realizar procedimento de exsanguineotransfusão;
- com peso superior a 1500g e inferior a 2000g que necessite de observação nas primeiras 72 horas;
- submetido à cirurgia de médio porte, estável.

Art. 2.º - Estabelecer, na forma do Anexo I, as normas e critérios de inclusão da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal no SUS.

Art. 3.º - Determinar que cabe ao gestor estadual e/ou municipal do SUS definir e cadastrar as Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal, de acordo com as necessidades de assistência da localidade onde estão inseridas e do conjunto das ações

de saúde no âmbito dos Sistemas Estaduais, após aprovação pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

Art. 4.º- Estabelecer que as unidades que preencherem os requisitos contidos nesta Portaria passarão a dispor das condições necessárias para se integrar ao Sistema Único de Saúde e receber a remuneração pelos procedimentos realizados, de acordo com os novos tetos financeiros previstos pelo Ministério da Saúde, para os Estados e Distrito Federal.

Art. 5.º- Estabelecer recursos no montante de R\$ 13.073.970,00 (treze milhões, setenta e três mil, novecentos e setenta reais), a serem incorporados aos limites financeiros anuais dos Estados e do Distrito Federal, na área de Assistência Ambulatorial, de média e alta complexidade, e Hospitalar, conforme distribuição constante do Anexo II, destinados ao custeio das Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal objeto do Artigo 1º desta Portaria.

Art.6.º- Definir que as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, com apoio técnico do Ministério da Saúde, deverão estabelecer rotinas de acompanhamento, treinamento, supervisão e controle que garantam a melhoria de qualidade da assistência ao recém-nascido.

Art. 7.º- Determinar que a Secretaria Executiva e Secretaria de Assistência à Saúde, mediante ato conjunto, regulamentem os procedimentos hospitalares do SIH/SUS, para fins de remuneração da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

Art. 8.º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ SERRA

ANEXO I

NORMAS E CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO DA UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL NO SUS

Para fins de inclusão da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal no SUS, deverão ser atendidas as seguintes normas e critérios:

1- Características Gerais

1.1 - Funcionar em serviços de maternidade do nível III ou do nível II, para o atendimento à gestação de alto risco, de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.477, de 20 de agosto de 1998, ou,

1.2 - Estar vinculada a serviços de maternidade cadastrados no SIH/SUS, que disponham nas 24 horas do dia de:

a) Laboratório de Análises Clínicas;

- b) Laboratório de Microbiologia;
- c) Hemogasômetro;
- d) Agência Transfusional;
- e) Ultrassonografia;
- f) Aparelho de Raios-X Móvel;
- g) Serviço de Radiologia;
- h) Serviço de Nutrição Enteral ou Parenteral;
- i) Serviço de Psicologia e de Assistência Social;
- j) Banco de Leite Humano.

1.3 - Garantir a referência para serviços de maternidade de maior complexidade, para o atendimento de recém-nascido que necessite de cuidados de tratamento intensivo e cirurgia pediátrica.

2 - Recursos Físicos

As instalações físicas deverão estar de acordo com o estabelecido na Portaria GM/MS n.º 1884, de 11 de novembro de 1994 - Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, além de apresentar:

- a) área física adequada, com espaçamento de no mínimo 1 (um) metro entre os berços e paredes, exceto a cabeceira, com circulação mínima de 2 (dois) metros;
- b) rede elétrica que atenda à norma NBR 13534;
- c) área de prescrição médica;
- d) área de cuidados e higienização – 01 (um) para cada 15 (quinze) leitos ou fração;
- e) posto de enfermagem - 01 (um) para cada 15 (quinze) leitos ou fração;
- f) sala de serviço - 01 (um) para cada posto;
- g) área de internação;
- h) sala de acolhimento para amamentação ou extração de leite;
- i) ambientes de apoio e
- j) pontos de oxigênio e ar comprimido com válvulas reguladoras de pressão e pontos de vácuo para cada leito.

3- Recursos Materiais e Equipamentos

- a) berço de calor radiante (10% dos leitos);
- b) incubadoras de parede dupla (20% dos leitos);
- c) incubadoras simples (20% dos leitos);
- d) berços simples ou aquecidos (50% dos leitos);
- e) material para reanimação neonatal - 01 (um) ambú com reservatório e válvula, para cada 03 (três) recém-nascidos;
- f) máscaras para prematuros e RN a termo;
- g) capacetes para oxigênio – 01 (um) para cada 04 (quatro) leitos;
- h) oxímetro de pulso – 01 (um) para cada 03 (três) leitos;
- i) termômetro eletrônico portátil, esfignomanômetro, estetoscópio, ressuscitador manual - 01 (um) para cada 04 (quatro) leitos;
- j) otoscópio e oftalmoscópio;
- k) monitor de pressão não invasiva;
- l) monitor de beira de leito com visoscópio – 01 (um) para cada leito;
- m) carro ressuscitador com monitor, material de entubação endotraqueal – 01 (um) para cada 15 (quinze) leitos;
- n) ventilador ciclado a tempo, com limite de pressão - 01 (um) para 15 (quinze) leitos;
- o) conjunto de nebulizador em máscara – 01 (um) para cada leito;
- p) aspirador portátil;
- q) conjunto de CPAP nasal mais umidificador aquecido – 01 (um) para cada 04 (quatro) leitos;
- r) bomba de infusão - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;
- s) aparelhos de fototerapia - 01 (um) para cada 04 (quatro) leitos;
- t) bandejas para procedimentos - punção lombar, drenagem torácica, curativos, flebotomia, acesso venoso, sondagem vesical e traqueostomia;
- u) balança eletrônica;

v) incubadora de transporte com cilindro de oxigênio e ar comprimido;

w) negatoscópio.

4 - Recursos Humanos:

a) 01 (um) responsável técnico com título de especialista em neonatologia (TEN) ou título de especialista em pediatria fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em pediatria reconhecida pelo Ministério da Educação com experiência de 02 (dois) anos em neonatologia comprovada por meio de declaração de serviço;

b) 01 (um) médico diarista com título de especialista em neonatologia (TEN) ou residência médica em pediatria reconhecida pelo Ministério da Educação ou título de especialista em pediatria fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria, com experiência de 02 (dois) anos em neonatologia, comprovada por meio de declaração de serviço, para cada 15 (quinze) leitos ou fração;

c) 01 (um) médico plantonista com especialidade em pediatra exclusivo para cada 15 (quinze) leitos ou fração, por turno de trabalho;

d) 01 (um) enfermeiro coordenador;

e) 01 (um) enfermeiro, exclusivo da unidade, para cada 15 (quinze) leitos ou fração;

f) 01 (um) técnico/auxiliar de enfermagem para cada 05 (cinco) leitos, por turno de trabalho;

g) 01 (um) funcionário exclusivo responsável pela limpeza do serviço.

ANEXO II

UNIDADE FEDERADA	VALOR EM ANO (R\$)
Acre	12.075,00
Alagoas	80.535,00
Amazonas	945,00
Bahia	29.925,00
Ceará	633.570,00
Distrito Federal	104.475,00
Espírito Santo	540.225,00
Goiás	690.795,00
Maranhão	306.600,00
Mato Grosso	331.275,00
Mato Grosso do Sul	157.500,00

Minas Gerais	530.460,00
Pará	11.760,00
Paraíba	297.780,00
Paraná	1.090.425,00
Pernambuco	299.250,00
Piauí	25.830,00
Rio de Janeiro	1.019.865,00
Rio Grande do Norte	46.935,00
Rio Grande do Sul	2.735.565,00
Rondônia	315,00
Santa Catarina	501.795,00
São Paulo	3.495.975,00
Sergipe	48.615,00
Tocantins	81.480,00
Total	13.073.970,00

Plano para Redução Mortalidade Infantil

Ampliação/Implantação de leitos de UTI/UCI Neonatal.

Diretoria de Atenção Especializada
Margareth Amorim
Coord. Do Serviço de Alta Complexidade

SECRETARIA
DA SAÚDE



Governo do
TOCANTINS

Um Estado melhor para todos

www.toc.gov.br

INTRODUÇÃO:

O Estado do Tocantins em 2004, assinou o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.

Visando contribuir para que o Pacto alcance a meta nacional de redução 5% ao ano, estão sendo elaboradas ações estratégicas, entre as quais a ampliação de leitos de UTI/UCI – Neonatal.

SECRETARIA
DA SAÚDE



Governo do
TOCANTINS

Um Estado melhor para todos

www.toc.gov.br

Municípios Prioritários

Região de Saúde	Municípios Prioritários MS	Nº de Munic. em Referência (PDR)	^{**} População Referenciada 2008
ARAGUAINA	Araguaína	59	466.854
	Araguatins		
	Augustinópolis		
	Colinas do Tocantins		
	Esperantina		
GURUPI	Guaraí	13	136.364
	Formoso do Araguaia		
PALMAS	Gurupi	67	600.124
	Dianópolis		
	Miracema do Tocantins		
	Palmas		
	Paraíso do Tocantins		
	Porto Nacional		
		139	1.203.342

SECRETARIA DA SAÚDE
Governo do TOCANTINS
Um futuro melhor para todos
www.toc.br

Estimativa de necessidade de leitos de terapia intensiva neonatal com base no número de nascidos vivos

Região	Nascidos Vivos 2008	NECESSIDADE (SBP: 4 leitos de terapia intensiva para cada 1.000 NV sendo 25% em leito intensivo e 75% em semi-intensivo)		
		Leitos de Terapia Intensiva (UTI +UCI)	Leitos UTI Neonatal	Leitos UCI Neonatal
ARAGUAINA	11.234	45	11	34
GURUPI	2.289	9	2	7
PALMAS	11.478	46	12	34
	25.001	100	25	75

SECRETARIA DA SAÚDE
Governo do TOCANTINS
Um futuro melhor para todos
www.toc.br



Município	LEITOS EXISTENTES SUS	
	UTI Neonatal	UCI Neonatal
ARAGUAINA	11	14
GURUPI	0	0
PALMAS	12	14
	23	28
DÉFICIT LEITOS SUS		
Município	Ajuste de déficit UTI NEO corrigido NV	Ajuste de déficit UCI NEO corrigido NV
ARAGUAINA	0	20
GURUPI	2	7
PALMAS	0	20
	2	47


GOVERNO DO TOCANTINS
 Um Estado melhor para todos
www.sa.saude.toc.br



BASES LEGAIS:
PORTARIA Nº 3.432/GM/MS DE 12/08/1998
Art.1ª. Estabelecer critérios de classificação entre as diferentes Unidades de Tratamento Intensivo - UTI.
PORTARIA Nº 1.091/GM/MS DE 25/08/1999
Art.1ª.Criar a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS, para o atendimento do recém-nascidos de médio risco.


GOVERNO DO TOCANTINS
 Um Estado melhor para todos
www.sa.saude.toc.br

SOLICITAMOS APROVAÇÃO PARA AMPLIAÇÃO/IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE UCI EM 2009

Município	Unidade Hospitalar	Leitos UTI	Leitos UCI	Impacto Financeiro Custeio R\$	Contrapartida R\$
PALMAS	Hospital e Maternidade Dona Regina	-	06	24.696,00	-
GURUPI	Hospital Regional de Gurupi	-	05	20.580,00	-
PORTO NACIONAL	Hospital Materno Infantil Tia Dedé	-	03	12.348,00	-
GUARAI	Hospital Regional de Guarai	-	04	16.464,00	-

SECRETARIA DE SAÚDE

