



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

RESOLUÇÃO – CIB Nº 048 /2007, de 30 de agosto de 2007.

Dispõe sobre a Aprovação do Credenciamento do Serviço de Referência Hospitalar em atendimento secundário à gestante de alto risco, no Hospital Regional Dona Regina;

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria nº 931/1997, em especial o art. 2º, expedida 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 análise, discussão e pactuação do Plenário da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 30 de agosto de 2007;

Considerando a Portaria Nº. 3.477 de 20 de agosto de 1998, que cria mecanismos para a implantação dos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar no Atendimento da Gestante de Alto Risco, em anexo;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar Credenciamento do Serviço de Referência Hospitalar em atendimento secundário à gestante de alto risco, no Hospital Regional Dona Regina, na forma em anexo;

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

Eugênio Paccelli de Freitas Coêlho
Presidente

PORTARIA Nº. 3477, DE 20 DE AGOSTO DE 1998

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

- a importância de acompanhamento do atendimento perinatal, visando à redução do índice de morbimortalidade materna e neonatal;
- a importância do atendimento hospitalar na assistência à gestante de alto risco, e
- a necessidade de organização dessa assistência para assegurar uma melhor qualidade no atendimento à gestante de Alto Risco, resolve:

Art. 1º Criar mecanismos para a implantação dos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar no Atendimento da Gestante de Alto Risco.

Art. 2º Os sistemas deverão contar com unidades de referência terciária e secundária, buscando hierarquizar os diversos níveis de complexidade no atendimento à gestante de alto risco.

§ 1º - Entende-se, para efeito desta portaria, como unidade de referência terciária, a unidade que disponha de leitos, preferencialmente, para gestante de alto risco referenciadas pela unidade secundária do sistema.

§ 2º - Entende-se, para efeito desta portaria, como unidade de referência secundária, a unidade habilitada para identificação do risco que necessita de encaminhamento à unidade de referência terciária.

§ 3º - As unidades terciárias poderão implantar Casas da Gestante de Alto Risco, como unidade de apoio, que farão parte do Sistema Estadual de Referência Hospitalar no Atendimento à Gestante de Alto Risco.

Art. 3º - Estabelecer os seguintes critérios para inclusão de hospitais nos Sistemas Estaduais de Referência hospitalar em Atendimento Terciário à gravidez de alto risco:

I - Apresentar índices de cesariana menor ou igual a 40%;

II - manter comitê de Estudo de Mortalidade materna implantado e atuante, informando ao gestor estadual, semestralmente, os seus índices e as iniciativas adotadas para a sua redução e os resultados alcançados;

III - Manter Comitê de Estudo de Mortalidade Neonatal implantado e atuante, informando ao gestor estadual, semestralmente, os seus índices e as iniciativas adotadas para a sua redução e os resultados alcançados;

IV - Manter Comissão de Infecção Hospitalar implantada e atuante, informado ao gestor estadual, semestralmente os seus índices e as iniciativas adotadas para a sua redução e os resultados alcançados;

V - Manter todos os leitos cadastrados no SUS disponíveis para as centrais de vagas ou regulação, de acordo com a organização do sistema (municipal ou estadual);

VI - Manter serviço de assistência pré-natal e de planejamento familiar à gestante de alto risco;

VII - Dispor de Infra-estrutura física para o atendimento, à gestante de alto risco, de acordo com a Portaria GM/MS/Nº. 1884, de 11/11/94, incluindo os seguintes itens:

- Isolamento para Infecção pós-parto e pós-curetagem e outras doenças infecto-contagiosas

- Unidade de avaliação de bem-estar fetal

- Banco de leite materno

- Unidade de Terapia Intensiva Adulto (6% dos leitos em relação do total de leitos existentes)

- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (5% dos leitos em relação aos leitos obstétricos).

VIII - Serviços próprios de diagnóstico e terapia nas 24 horas, com:

- Ultrasonografia com Doppler

- Radiologia

- Eletrocardiografia

- Cardiotocografia

- Serviço de avaliação de maturidade pulmonar fetal

- Laboratório clínico (no mínimo hematologia, bioquímica, gastronomia, sorologia)

- Agência transfusional / Banco de sangue

IX - Garantir o acesso a Serviços de:

- Tomografia computadorizada

- Ecocardiografia

- Laboratório de dosagem hormonal (no mínimo beta HCG, Prolactina, T3, T4, TSH)

- Laboratório de citogenética

- Anatomia patológica

X - Além de dispor de equipe técnica para atendimento resolutivo em clínica e cirurgia obstétrica, neonatologia, UTI adulto e UTI neonatal, a Unidade deve dispor de equipe interdisciplinar de atenção à gestante de alto risco constituída dos seguintes profissionais:

- Neurologia

- Cardiologia

- Endocrinologista

- Nefrologista

- Cirurgião Geral

- Clínico Geral

- Ultrassonografista

- Enfermeiro

- Assistente Social

- Farmacêutico

- Psicólogo

- Nutricionista

- Neurocirurgião

Art. 4º - Estabelecer os seguintes critérios para as Casas da Gestantes de Alto Risco, de que trata o §3º, do artigo 2º:

I - Servir de apoio às necessidades assistenciais de gestante de alto risco

II - Dispor de área física própria com:

- Recepção/sala de estar de atividades ocupacionais

- Quartos com o máximo 04 leitos

- Sala de Exame ou consultório

- Banheiros

- Cozinha

- Área de lazer

III - Dispor de equipe mínima, composta dos seguintes profissionais:

- Médico Obstetra para rotina diária

- Enfermeiro

- Assistente Social

Art. 5º Estabelecer os seguintes critérios para inclusão de hospitais nos Sistemas Estaduais de referência Hospitalar em Atendimento Secundário à Gestante de alto Risco

I - Manter todos os leitos cadastrados no SUS disponíveis para Centrais de vagas ou regulação de acordo com a organização do sistema (municipal ou estadual);

II - Dispor de infra-estrutura para unidade de assistência neonatal, com os equipamentos mínimos definidos abaixo, de acordo com as normas e regulamentos aplicáveis:

- Incubadora dupla parede

- Berço aquecido

- Berço comum

- Fototerapia

- Ventilador neonatal

- Ambú/máscara.

- Incubadora de transporte

III - Dispor de infra-estrutura física para o atendimento de emergência em obstetria e neonatologia 24 horas, de acordo com a Portaria GM/MS/Nº. 1884, de 11/11/94.

IV - Serviços próprios de diagnóstico e terapia, com:

- Ultrassonografia

- Laboratório Clínico (no mínimo hematologia, bioquímica, gasometria)

- Cardiotocografia

- Eletrocardiografia

- Agência Transfuncional

Radiologia

V - Garantir acesso a serviço de atenção terciária a gestante de alto risco.

VI - Contar com equipe mínima permanente de assistência à gestante, composta dos seguintes profissionais:

- Obstetra

- Anestesiologista

- Neonatologista

- Clínico Geral

- Enfermeira

- Nutricionista

- Assistente Social

Art. 6º - As unidades hospitalares que preencherem os requisitos constantes dos art. 3º, 4º, e 5º, passam a dispor das condições necessárias para integrarem os Sistemas Estaduais de referência Hospitalar no Atendimento à Gestante de Alto Risco.

Art. 7º - Os hospitais cadastrados deverão apresentar à SES/SMS, a comprovação da existência dos itens I, II, III, IV, V e IV do Art. 3º desta portaria, para unidades terciárias e dois itens I, II, III, IV, V, VI do art. 5º, para as unidades secundárias.

Art. 8º - nos casos de necessidade de assistência a gestante e ao recém nascido em Unidade de terapia Intensiva, deverão ser seguidos os critérios estabelecidos na Portaria GM/MS/Nº. 3432, de 12/08/98.

Art. 9º - Incluir na tabela SIH/SUS, os grupos de procedimentos abaixo relacionados, a serem realizados por hospitais especificamente cadastrados, de acordo com os critérios estabelecidos nesta Portaria:

35.100.08.7 - Cirurgia Obstétrica VIII

35.027.01.0 - Parto normal em gestante de alto risco

SH	SP 222,86	SADT 2,3	TOTAL	ATOMED 870	ANEST 244	PERM 02
164,40			399,56			

35.100.09.5 - Cirúrgica Obstétrica IX

35.028.01.7 - Cesariana em gestante de alto risco

SH	SP 222,86	SADT 4,22	TOTAL	ATOMED 669	ANEST 244	PERM 03
360,60			587,68			

Art. 10 - Nos valores constantes do artigo 9º estão incorporados os fatores de recomposição de 25% (vinte e cinco por cento), previstos na Portaria GM/MS/Nº. 2.227, de 22/11/95.

Art. 11 - Cada Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento à Gestante de Alto Risco contará com um número máximo de hospitais terciários e secundários a ser definido pela Secretaria de Assistência à Saúde - SAS/MS, a partir de estudos realizados em conjunto com a respectiva Secretaria Estadual de Saúde.

Art. 12 - Cabe ao gestor estadual, após aprovação pela Comissão Intergestores Bipartite, o encaminhamento de propostas de seu Sistema Estadual de Referência hospitalar no Atendimento à Gestante de Alto Risco à Secretaria de Assistência à Saúde que, após análise e aprovação, providenciará a correspondente recomposição no teto financeiro estadual.

Art. 13 - As Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde realizarão reavaliações semestrais nas unidades, podendo solicitar o descadastramento específico do sistema, caso seja constatado o não cumprimento das exigências desta portaria.

Art. 14 - Fica revogada a Portaria GM/MS/Nº. 3018/98, de 19.06.98, publicada no DO nº. 116, de 22/06/98.

Art. 15 - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSE SERRA