#### RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 347/2017, de 19 de outubro de2017.

Dispõe sobre os Fluxos de Regulação de Leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI),do Estado do Tocantins.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições contidas no Art. 2º da Portaria N°. 931/1997, que constituiu a CIB-TO, de 26 de junho de 1997, publicada no Diário Oficial do Estado do Tocantins em 04 de julho de 1997, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, e no Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Instrução Normativa Nº. 01, de 20 de fevereiro de 2001, que Dispõe sobre Normativa da Central de Leitos/Gerência de Regulação para regulação, transferência e admissão de pacientes em UTI;

Considerando que a regulação do acesso tem o objetivo de promover a equidade do acesso aos serviços de saúde, garantindo a integralidade assistencial e permitindo ajustar a oferta assistencial disponível à regulação de acordo à necessidade do paciente, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional;

Considerando a necessidade de organizar, padronizar e normatizar os fluxos de regulação dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) públicos e contratadas pelo Estado;

Considerando que a regulação de todas as UTI do Estado é realizada pela Diretoria de Regulação/Central de Leitos Estadual instituído através da Portaria SESAU Nº. 484, de 07 de julho de 2017;

Considerando que o processo de regulação dos Leitos de UTI é um processo realizado de forma mista (manual e informatizado) através de formulários próprios da SES/Superintendência de Politicas e Atenção a Saúde/Diretoria de Regulação e do Sistema Nacional de Regulação (SISREG);

Considerando a apresentação feita pela Diretoria de Regulação/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 19 dias do mês de outubro do ano de 2017.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar os Fluxos de Regulação de Leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), do Estado do Tocantins, conforme Anexos I, II, III, IV, V e VI desta.

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

MARCOS E. MUSAFIR

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

#### ANEXO I - RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 347/2017, de 19 de outubro de 2017.

FLUXO DE AUTORIZAÇÃO DE LEITOS DE UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO(UTI) PARA CIRURGIAS ELETIVAS

CENTRAL DE LEITOS

Todos os dias até as 6:30 (seis e trinta) da manhã o NIR encaminhará o mapa de leitos da UTI adulto a central de Regulação.

A solicitação de UTI deverá ser inserida no SISREG semanalmente conforme a agenda de cirurgias.

O NIR encaminha para aRegulação a agendasemanal das cirurgias eletivas.

HOSPITAL

SOLICITANTE

Após o término da cirurgia o médico executante avalia a condição atual do paciente.

De acordo com mapa de leitos, havendo vaga o médico regulador autoriza o leito de UTI no SISREG para as cirurgias agendadas para que as mesmas iniciem em horário programado.

INDICAÇÃO

ATUAL DE UTI

**SIM**

**NÃO**

Após a autorização do leito de UTI, imediatamente a Regulação avisa o NIR da autorização, para dar início à

cirurgia e reserva do leito.

O NIR informa imediatamente à Regulação da não necessidade da vaga de UTI, encaminha relatório via email e a Central de Leitos cancela a solicitação de UTI.

Medico Regulado o paciente é encaminhado para o leito. De UTI.

MARCOS E. MUSAFIR

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

#### ANEXO II - RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 347/2017, de 19 de outubro de 2017.

FLUXO DE TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI) ADULTO – HOSPITAL GERAL PÚBLICO DE PALMAS (HGPP), HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA (HRA) E HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI (HRG)

Hospital solicita ao NIR a transferência do paciente para o P.S ou sala vermelha de Hospital que dispõe de unidade de terapia intensiva e encaminha a solicitação de UTI a Central de Leitos que registra a solicitação a na lista de espera.

PACIENTE COM NECESSIDADE DE UTI

HOSPITAL

EXECUTANNTE - UTI

HOSPITAL

SOLICITANTE

Paciente é transferido para a sala vermelha ou PS onde será classificado através do protocolo de prioridades de Tratamento Intensivo pelo médico do NIR.

PACIENTE E REMOVIDO PARA UTTI.

NIR do hospital solicita vaga de UTI para Central de leitos com a classificação de prioridades do paciente conforme protocolo via documentos e SISREG. (Pacientes que deram entrada diretamente no HGP, HRA e HRG o fluxo se inicia pelo passo 5)

Após avaliação do médico regulador, e confirmação de indicação de transporte e da vaga, a Central de Leitos autoriza o transporte e informa ao hospital solicitante.

Sendo disponibilizada a vaga pelo médico plantonista ou NIR, o médico assistente solicita transporte de UTI se for o caso a Central de Leitos.

**VAGA NÃO**

**VAGA SIM**

CENTRAL DE LEITOS

Médico regulador reavalia a indicação e caso tenha vaga disponível no próprio hospital ou em outra unidade passa o caso do paciente para a UTI, informa o NIR e a unidade solicitante.

Não havendo vaga no hospital onde se encontra o paciente ou em nenhuma outra unidade de terapia intensiva do Estado a solicitação de UTI é inclusa na lista de espera caso não tenha sido incluída anteriormente.

MARCOS E. MUSAFIR

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

#### ANEXO III - RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 347/2017, de 19 de outubro de 2017.

FLUXO DE TRANSFERÊNCIA DE UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO(UTI) E UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) PARA UTI

CENTRAL DE LEITOS

Hospital solicita a vaga de UTI Central de Leitos via documentos e SISREG à vaga de UTI e transferência do paciente para outra unidade.

PACIENTE COM NECESSIDADE DE UTI

HOSPITAL

SOLICITANTE

Após avaliação e classificação de prioridade do médico regulador, confirmado a indicação de transferência, Central de Leitos informa e encaminha laudos para conhecimento do NIR.

**VAGA SIM**

**VAGA NÃO**

HOSPITAL

EXECUTANNTE - UTI

Não havendo vaga de a UTI na unidade de referência ou em outra unidade do Estado paciente é inserido em lista de espera.

Havendo vaga disponível, médico regulador passa o caso do paciente para a UTI, informa o NIR e a unidade solicitante.

Paciente é transferido

MARCOS E. MUSAFIR

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

#### ANEXO IV - RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 347/2017, de 19 de outubro de 2017.

FLUXO DE TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI) PEDIÁTRICA E UTI NEONATAL

Hospital solicita a Central de Leitos via documentos e SISREG à vaga de UTI e a transferência do paciente.

PACIENTE COM NECESSIDADE DE UTI.

HOSPITAL

EXECUTANNTE - UTI

Paciente é transferido.

**VAGA NÃO**

**VAGA SIM**

Não havendo vaga de a UTI na unidade de referência ou em outra unidade do Estado paciente é inserido em lista de espera.

CENTRAL DE LEITOS

HOSPITAL

SOLICITANTE

Após avaliação do médico regulador, confirmado a indicação de transferência, Central de Leitos informa e encaminha laudos para conhecimento do NIR.

Havendo vaga disponível, médico regulador passa o caso do paciente para a UTI, informa o NIR e a unidade solicitante.

MARCOS E. MUSAFIR

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

#### ANEXO V - RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 347/2017, de 19 de outubro de 2017.

TERMO DE RECUSA

Eu, ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_inscrito no CPF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente e domiciliado à\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de responsável pelo paciente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que fui devidamente informado pelo médico Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sobre a vaga em UTI no Hospital \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Optei por não admitir a transferência para o Hospital supracitado, assumindo pessoal e individualmente todas as consequências e responsabilidade da minha recusa.  
  
(localidade), (dia) de (mês) de (ano).  
  
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do recusador

MARCOS E. MUSAFIR

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

#### ANEXO VI - RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 347/2017, de 19 de outubro de 2017.

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

1- Pacientes que estão em hospitais privados em UTI e solicitam transferência para o leito público devem obedecer ao fluxo 2.

2- Pacientes que se encontram nas portas de entrada ou enfermaria de hospitais particulares e necessitam de UTI, devem ser transferidos para hospital público para que a solicitação de UTI seja classificada através do protocolo de prioridades e a UTI seja solicitada.

3- Para hospitais totalmente privados que não utilizam o SISREG, os laudos de solicitação de UTI podem ser encaminhados à central de leitos do Estado e a mesma incluirá no sistema SISREG.

4- No caso de pacientes que estão aguardando transferência de leito de UTI privada para leito público, a vaga poderá ser oferecido em qualquer hospital público do estado e no caso de recusa da família, o hospital deverá solicitar por escrito através do termo de recusa em anexo.

5- No caso do paciente transferido de UTI particular para hospital púbico (UTI ou sala vermelha) o fluxo e condições oferecidas são através das regras e protocolos do SUS.

6- Os documentos citados nos fluxos são os laudos padrões de solicitação de UTI conforme Instrução Normativa SESAU 01 de 20 de fevereiro de 2015.

7- Para transferência entre hospitais de alta complexidade, caso não tenha vaga onde o paciente se encontra, o mesmo pode ser removido direto para a UTI de outra unidade caso o paciente tenha prioridade alta e não houver outro paciente com a mesma prioridade aguardando na fila do hospital receptor.

8- Quando ofertada a vaga de UTI em hospital diferente do hospital onde o paciente se encontra a solicitação de UTI será avaliado pelo médico regulador da central de leitos em conjunto com o médico regulador do NIR do hospital receptor, essa avaliação será realizada observandoa quantidade de pacientes graves aguardando na lista de espera e suas prioridades no P.S. do hospital receptor bem como o risco e benefício de transporte e critérios situacionais. Caso o paciente não seja removido, o médico regulador irá realizar justificativa por escrito.

9- No caso de pacientes que serão transferidos para os leitos de UTI do HMDO, após a autorização de UTI o médico regulador passará o caso para o médico da UTI, e a central de leitos encaminhará a autorização para o setor de internação do Dom Orione bem como informará o NIR do hospital solicitante e sala vermelha.

LEGENDA:

NIR – NUCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

HGP – HOSPITAL GERAL DE PALMAS

HRA – HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA

HRG – HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI

HDO – HOSPITAL E MATERNIDADE DOM ORIONE

UTI – UNIDADE DE TRATAMENTO INTEENSIVO

UCI – UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIO

MARCOS E. MUSAFIR

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite