



NOTA INFORMATIVA SES/SUR/GERIH Nº 002 DE 02/04/2024

ASSUNTO: Aquisição de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva nas classificações Adulto, Pediátrico e Neonatal, na rede privada de saúde, nos casos de esgotamento na rede pública e contratualizada SUS. Participação complementar das instituições privadas de assistência a saúde nos casos de esgotamento/colapso na Rede SUS – Compra de leitos de UTI – adulto, pediátrico e neonatal no Estado de Santa Catarina.

1. ATRIBUIÇÕES:

Superintendência de Serviços Especializados e Regulação – SUR: Administração sobre a regulação de internações hospitalares, no âmbito estadual;

Centrais de Regulação de Internações Hospitalares (CRIHMR): De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.559, de 1º agosto de 2008, a Central de Regulação de Internações Hospitalares regula o acesso aos leitos [...], conforme organização local, o acesso aos leitos de urgência.

Central Estadual de Regulação de Internações Hospitalares – CERIH: Gerenciamento à busca de leitos de UTI para fora da macrorregião, quando há insuficiência ou ausência dos leitos na macrorregião de origem.

Na ausência ou insuficiência de leito de UTI – SUS, nos casos de urgência e de imperiosa necessidade, a CERIH poderá optar pela compra de leito junto a rede privada;

Médico Regulador: Como autoridade e responsável sanitário, representante público, atua no âmbito da regulação do acesso à assistência em saúde, em ações que impliquem diretamente no controle de serviços para conservação da saúde pública e individual.¹

Discernir o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, segundo informações disponíveis, fazendo ainda o enlace entre os diversos níveis assistências do sistema, visando dar a melhor resposta para as necessidades dos pacientes.²

1 Portaria nº 313 de 28/04/2015 – atribuições do médico regulador.

2 Portaria GM/MS 2.048, 05/11/2002 - Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência



2. CLASSIFICAÇÃO DE LEITOS DE UTI:

- è Leito de UTI Geral adulto
- è Leito de UTI adulto com especialização/procedimento;
- è Leito de UTI neonatal
- è Leito de UTI neonatal com especialização/procedimento;
- è Leito de UTI pediátrico
- è Leito de UTI pediátrico com especialização/procedimento;

3. UNIDADES HOSPITALARES solicitantes:

Unidades Hospitalares de média complexidade que necessitam de leito com Terapia Intensiva, já com elucidação diagnóstica;

Unidades Hospitalares de alta complexidade que necessitam de leito com terapia intensiva, sem absorção da demanda.

LEITOS DE UTI ADULTO, NEONATAL E PEDIÁTRICO

Visando dar atendimento adequado às demandas por internações em UTI adulto, neonatal e pediátrica dentro do Estado de Santa Catarina, faz-se necessário a padronização do fluxo de compra de leito de UTI, junto a rede hospitalar privada, nos casos de esgotamento/colapso na Rede SUS, onde as **Centrais de Regulação das macrorregiões** deverão observar os seguintes **critérios para solicitação de ampliação de busca de leito fora da macrorregião:**

- I. O monitoramento diário da taxa de ocupação de leitos de UTI, em consequência assistencial, alcançar o teto de 100% da capacidade.
- II. Quantitativo excedente a disponibilidade de leitos SUS na macrorregião no período de 12 h;

4. AS CENTRAIS DE REGULAÇÕES MACRORREGIONAIS – CRIH E CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO – CERIH:

Centrais de Regulação Macrorregionais:

1. Notificar imediatamente a Central Estadual de Regulação de Internações Hospitalares – CERIH;
2. Encaminhar para a CRIH os pacientes com necessidade de leito de UTI adulto, neonatal ou pediátrico;



Central Estadual de Regulação – CERIH

3. Efetuar a busca de leito de UTI SUS ativo e disponível no SES LEITOS em todas macrorregiões de saúde, de acordo com a necessidade clínica do paciente;
****O tempo de espera para a localização do leito pela CERIH dependerá da necessidade clínica do paciente, condições de transporte, característica da UTI e localização geográfica.
4. Localizando o leito de UTI SUS, o paciente deverá ser transferido, respeitando os critérios médicos de transferência;
5. Caso não tenha UTI SUS dará início imediate a procura de leitos de UTI na rede privada, dando preferência as localizações próximas a macrorregião de origem do paciente;

Centrais de Regulação Macrorregionais:

6. Após aprovação da compra de leito pela CERIH, instruir com os documentos abaixo no SGP-e para a Central Estadual:

I. Registro de internação do paciente junto ao SISREG, com as informações atualizadas sobre a situação do paciente que justifique a solicitação.
II. Parecer do médico regulador da macrorregião - justificativa técnica/médica de urgência, quanto a necessidade do encaminhamento para o leito privado em virtude da ausência ou insuficiência do serviço na sua macrorregião.

Central Estadual de Regulação – CERIH

7. Recebido os documentos referido do item “06”, a CERIH realizará a busca da unidade hospitalar privada e definirá quanto à aquisição, sendo respeitado as seguintes condicionantes:
I. Diagnóstico;
II. Risco iminente – desdobrando-se na questão tempo/distância e severidade/ou agravo do paciente;
III. Idade;
IV. Capacidade instalada no hospital – especialidades (quando necessário) e equipamentos;
V. Taxa de ocupação hospitalar Macrorregional e Estadual.



8. Definido o hospital a ser contratado, o médico assistente do paciente deverá efetuar o contato com o **médico intervencionista** para **atualização do quadro clínico e seu aceite**.

Central Estadual de Regulação – CERIH

9. Após o aceite do paciente na rede privada, a CERIH encaminha a autorização, por meio de ofício, assinado pela Gerência Estadual de Regulação de Internações Hospitalares – GERIH/SUR da contratação do leito de UTI, no qual será remetido ao hospital da rede privada com cópia para a Central de Regulação macrorregional, antes da transferência do paciente;

****A vaga disponibilizada pela CERIH está condicionada ao contato do médico assistente com o responsável pelo serviço/leito (intervencionista) do hospital, para qual se pretende transferir o paciente.

5. TRANSFERÊNCIA OU ALTA HOSPITALAR:

è O paciente em vaga de leito de UTI na rede privada no Estado de Santa Catarina.

Transferência para leito SUS:

11. Identificando um leito de UTI SUS, de acordo com o perfil do paciente que se encontra na rede privada contratada, a Central de Regulação da Macrorregião – CRIH, por meio do médico regulador deverá comunicar ao hospital privado, solicitando que comunique a família quanto a disponibilidade na região o leito de UTI SUS reservado ao paciente;
12. Informar para a Central Estadual de Regulação – CERIH pelos canais de comunicação oficiais, solicitando autorização quanto a possível transferência justificada.
13. Após aprovação da Central Estadual pelos canais de comunicação oficiais, a Central de Regulação Macrorregião realizará os procedimentos de reserva e orientações para o hospital privado, quanto a passagem do quadro clínico do paciente ao hospital de destino SUS.

Parágrafo Primeiro: Nos casos de negativa familiar para transferência de pacientes para outra macrorregião, leito de UTI SUS, a solicitação permanecerá em monitoramento junto à Central de Regulação Macrorregião, para oferta quando da disponibilidade de leito de UTI ou até ser absorvido pela unidade hospitalar de origem.

Parágrafo Segundo: A negativa familiar não será prerrogativa para autorização de compra de leito de UTI em unidade privada pela Central Estadual de Regulação, devendo somente ser exclusivamente clínica médica, de acordo com os **critérios recomendados nesta Nota Informativa**.



Parágrafo Terceiro: Todo o paciente vinculado a compra de leito de UTI na rede privada, a Central de Regulação macrorregional – CRIH/Médico regulador deverá realizar o monitoramento até a confirmação da transferência ou alta hospitalar, junto ao médico assistente do hospital de origem.

TRANSPORTE DE ALTA COMPLEXIDADE – LEITO DE UTI ADULTO, NEONATAL E PEDIÁTRICO

è As transferências/transporte de todos os pacientes com vaga de leito de UTI SUS ou rede privada contratada, reguladas pelas Centrais de Regulação Macrorregionais e Central Estadual de Regulação serão acionados pela Central Estadual de Transferências Inter-hospitalares – CERINTER.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **DU1A30X9**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **IVALDINA LIBARDO** (CPF: 691.XXX.439-XX) em 02/04/2024 às 18:44:54
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:05:22 e válido até 13/07/2118 - 14:05:22.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **CLAUDIA RIBEIRO DE ARAUJO GONSALVES** (CPF: 642.XXX.539-XX) em 03/04/2024 às 11:22:39
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:32:39 e válido até 13/07/2118 - 13:32:39.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **FABIANE MENDES DE MELO** (CPF: 047.XXX.939-XX) em 03/04/2024 às 14:42:10
Emitido por: "SGP-e", emitido em 16/12/2021 - 10:23:35 e válido até 16/12/2121 - 10:23:35.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **JULIANA BRASIL RODOLFO SIMAS** (CPF: 027.XXX.319-XX) em 03/04/2024 às 14:51:33
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:12:44 e válido até 13/07/2118 - 14:12:44.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ADRIANE BREM SWAROWSKY** (CPF: 053.XXX.979-XX) em 03/04/2024 às 14:52:16
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/06/2019 - 11:28:27 e válido até 04/06/2119 - 11:28:27.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ANNE KAROLINE HOFFER LOPES** (CPF: 098.XXX.779-XX) em 03/04/2024 às 15:01:16
Emitido por: "SGP-e", emitido em 06/08/2021 - 16:29:43 e válido até 06/08/2121 - 16:29:43.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **CLAUDETE F. F. FIORENTIN** em 03/04/2024 às 15:27:17
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:32:15 e válido até 13/07/2118 - 13:32:15.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **DOUGLAS RAFAEL DE SOUZA** (CPF: 010.XXX.319-XX) em 03/04/2024 às 16:07:12
Emitido por: "SGP-e", emitido em 21/03/2023 - 17:51:28 e válido até 21/03/2123 - 17:51:28.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **GRAZIELA VIEIRA DE ALCANTARA** (CPF: 955.XXX.950-XX) em 03/04/2024 às 16:19:08
Emitido por: "SGP-e", emitido em 10/04/2019 - 14:40:17 e válido até 10/04/2119 - 14:40:17.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **OTILIA CRISTINA RODRIGUES** (CPF: 016.XXX.889-XX) em 03/04/2024 às 16:24:00
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:56:01 e válido até 13/07/2118 - 14:56:01.
(Assinatura do sistema)



Assinaturas do documento



- ✓ **ANDRESSA GRANEMANN DOS SANTOS** (CPF: 043.XXX.619-XX) em 04/04/2024 às 06:59:13
Emitido por: "SGP-e", emitido em 07/03/2023 - 14:38:56 e válido até 07/03/2123 - 14:38:56.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **MOYRA SALUTE GONÇALVES FELTRIN LOPES** (CPF: 047.XXX.749-XX) em 04/04/2024 às 11:53:02
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/03/2023 - 14:24:16 e válido até 29/03/2123 - 14:24:16.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **SUELENA BORBA** (CPF: 902.XXX.289-XX) em 04/04/2024 às 13:14:47
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 15:10:10 e válido até 13/07/2118 - 15:10:10.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **SUSANA ZEN** (CPF: 773.XXX.799-XX) em 04/04/2024 às 14:00:16
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/05/2023 - 15:35:25 e válido até 02/05/2123 - 15:35:25.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **AIRES MARIA PERUZZO** (CPF: 534.XXX.179-XX) em 04/04/2024 às 14:45:58
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:13:00 e válido até 13/07/2118 - 13:13:00.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **ELISA GRASIELA STADNICK BASTOS** (CPF: 008.XXX.709-XX) em 05/04/2024 às 09:07:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 18/12/2019 - 13:57:05 e válido até 18/12/2119 - 13:57:05.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **BERTHIER ALVES PEREIRA DE MATOS** (CPF: 946.XXX.645-XX) em 05/04/2024 às 23:31:10
Emitido por: "SGP-e", emitido em 18/04/2022 - 10:23:23 e válido até 18/04/2122 - 10:23:23.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VVTXzcwNTIfMDAwNzQ5NzBfNzYyOTRfMjAyNF9EVTFBMzBYOQ==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00074970/2024** e o código **DU1A30X9** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.