

## NOTA TÉCNICA

### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**CÂMARA/VARA:** Juizado Especial

**COMARCA:** Unaí

### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2024.0005315

**IDADE:** 76 anos

**Sexo:** feminino

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** I20.0, I22.9, I50.0

**PEDIDO DA AÇÃO:** priorização de vaga no SUS para tratamento especializado de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Transferência hospitalar para serviço especializado de alta complexidade em cardiologia.

### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicito com urgência, o envio, por e-mail, de nota técnica do referido procedimento, esclarecendo, especialmente, se há possibilidade de o paciente aguardar na fila do SUS e o valor médio do referido procedimento. **R.: Na documentação apresentada, não foram identificados sinais e/ou sintomas de alerta que indiquem necessidade de priorização dentro da demanda SUS. O valor médio de uma internação para realização de propedêutica e tratamento cardiovascular, é variável, na dependência de quais exames serão realizados, da evolução do paciente, do surgimento ou não de complicações, entre outros fatores. Não é possível, a partir dos elementos técnicos apresentados, fazer essa estimativa para o caso concreto.**

### III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com internada no hospital municipal de Unaí desde 12/02/2024, com diagnóstico de I22.9 (Infarto do miocárdio recorrente de localização não especificada), aguardando transferência para avaliação / tratamento especializado em cardiologia.

Consta dados de cadastramento no SUSFácil no dia 15/02/2024 às 01h05min. Cujo procedimento solicitado foi 0303060190 - Tratamento de

Infarto Agudo do Miocárdio, aguardando CATE. Constatam também registros de tentativas infrutíferas de vaga nos dias 15 e 16/02/2024.

Nos registros de evolução da paciente nos dias 15, 16 e 18/02/2024 não foram identificados sinais de alerta. Consta avaliação de aparelho cardiovascular sem alterações: ritmo cardíaco regular em 2 tempos, bulhas normofonéticas sem sopro, FC (92 batimentos/minuto), murmúrio vesicular fisiológico sem ruídos adventícios, FR (19 incursões respiratórias/minuto), perfusão capilar diminuída, em uso de oxigênio por cateter nasal a 3L/min, edema de membros inferiores (+/4+), hemodinamicamente estável.

As Centrais de Regulação Assistencial são estruturas operacionais que, interpostas entre o conjunto da demanda por determinada atenção e as ofertas disponíveis, são capazes de dar a melhor resposta possível, em um dado momento, para um problema assistencial específico.

Para facilitar todo esse processo, o Instituto Brasileiro de Qualidade e Gestão Pública, responsável pela implantação do SUSFácil, disponibilizou um portal na Internet, com o seguinte endereço eletrônico: <http://portalmg.susfacil.org.br> O Portal é o ponto de acesso a todas as informações sobre o sistema de regulação e traz ainda serviços auxiliares, como consulta de cadastro das unidades operacionais, além de repositório de arquivos e documentos. Toda a implantação do SUSFácil foi conduzida pela Superintendência de Regulação.

No documento (Num. 10169933913 - Pág. 8), no item situação, consta: TRANSFERÊNCIA AGUARD. REGULAÇÃO COM PENDÊNCIAS.

Na nota técnica N° 15 de abril de 2008 - Centrais de Regulação Assistencial, consta que:

- que o preenchimento dos dados da solicitação de internação/transferência é de responsabilidade do médico solicitante/ assistente e é instrumento facilitador do processo de regulação de acesso, na medida em que possibilita ao médico regulador uma análise qualificada das solicitações e um tempo de resposta o mais breve possível;
- que o não preenchimento de todos os campos obrigatórios do protocolo pelo

médico solicitante/assistente, resulta, quase sempre, em aumento do tempo de resposta para o atendimento ao paciente;

- que as solicitações com pendências não respondidas ou reenviadas sem respostas às Centrais Macrorregionais de Regulação Assistencial, esgotadas todas as possibilidades de comunicação (contato por chat e por telefone), deverão ser canceladas e registradas em GERENCIAR OCORRÊNCIAS - INCLUIR OCORRÊNCIA, com o motivo do cancelamento;

- que a evolução clínica do paciente que está aguardando reserva de leito é da responsabilidade do médico solicitante/assistente, devendo ser informada de 12 em 12 horas ou sempre que houver mudança do quadro clínico. A evolução deve ser incluída em: ATENDIMENTO HOSPITALAR – INFORMAR EVOLUÇÃO DO PACIENTE. Esgotadas todas as possibilidades de obter a evolução do paciente (contato por chat e por telefone), após 72 horas, a respectiva solicitação poderá ser cancelada e registrada pelo médico regulador em GERENCIAR OCORRÊNCIAS - INCLUIR OCORRÊNCIA, com o motivo do cancelamento;

A regulação das vagas no SUS, seguem o sistema de classificação de riscos / regulação. A sequência da liberação das vagas seguem critérios técnicos estabelecidos em protocolos para a classificação de risco / prioridade. *“Cabe aos médicos da Central de Regulação municipal definir a vaga mais adequada de acordo com a indicação clínica relatada na solicitação. Essa decisão deve levar em consideração os protocolos clínicos, a gravidade do quadro, o tempo de espera e o perfil das unidades”.*

Trata-se portanto, de questão estritamente relacionada à gestão em saúde pública.

#### **IV – REFERÊNCIAS:**

- 1) Portaria Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS.
- 2) Protocolo de Regulação de Leitos em UTI. Aprovação em 23/03/2023. Secretaria Estadual de Goias.

[https://www.saude.go.gov.br/files/regulacao\\_estadual/protocolos-regulacao-acesso-internacao-urgencia-](https://www.saude.go.gov.br/files/regulacao_estadual/protocolos-regulacao-acesso-internacao-urgencia-emergencia/Hospital%20Dr.%20Domingos%20Mendes%20-%20Ceres.pdf)

[emergencia/Hospital%20Dr.%20Domingos%20Mendes%20-%20Ceres.pdf](https://www.saude.go.gov.br/files/regulacao_estadual/protocolos-regulacao-acesso-internacao-urgencia-emergencia/Hospital%20Dr.%20Domingos%20Mendes%20-%20Ceres.pdf)

3) Como funciona a regulação hospitalar? Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

<https://saude.rs.gov.br/regulacao-hospitalar>

4) Manual de Regulação de Leitos Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal. 2021.

[https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Manual\\_64576184\\_MANUAL\\_LEITOS\\_\\_\\_CERIH\\_FINAL.pdf/679552d9-e5ad-5109-5f36-](https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Manual_64576184_MANUAL_LEITOS___CERIH_FINAL.pdf/679552d9-e5ad-5109-5f36-5f89186b1c59?t=1651675144379)

[5f89186b1c59?t=1651675144379](https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Manual_64576184_MANUAL_LEITOS___CERIH_FINAL.pdf/679552d9-e5ad-5109-5f36-5f89186b1c59?t=1651675144379)

5) Deliberação CIB-SUS/MG Nº 437 de 17 de abril de 2008 (pdf - 17 Kb). Aprova as Notas Técnicas – Centrais de Regulação Assistencial nº 15 e 16, de Abril de 2008.

6) NOTA TÉCNICA Nº 15 – ABRIL DE 2008 - CENTRAIS DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL (pdf - 16 Kb) Esclarecimentos / orientações referentes ao preenchimento obrigatório do Protocolo no Susfácil.

<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/NOTA%20TECNICA%20no%2015%20Deliberacao%20no%20437.pdf>

7) Nota Técnica CIJMG Nº 08/2023. TJMG.

8) Minas Gerais. Caderno Sistema Estadual de Regulação Assistencial: avanços e desafios, 2010.

[https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com\\_gmg&controller=document&id=7654](https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=7654)

9) Minas Gerais. Nota Técnica 8/SESQSUBREG-SR-DRUE/2020. Diretoria de Regulação de Urgência e Emergência da Secretaria de Estado de Saúde, 2020.

#### **V – DATA:**

21/03/2024

NATJUS – TJMG