

LIDO
Na Sessão de:

25 / 10 / 2021



Estado de Mato Grosso

Câmara Municipal de Cáceres

LEITURA NA SESSÃO

25 / 10 / 21

PROTOCOLO Em 22 / 10 / 2021 Hrs 08:45 S obNº 4180 Ass.: Poliani Sôcio	Projeto De Lei	Nº 873 / 2021	APROVADO
	Projeto De Decreto Legislativo		Presidente da Câmara
	Projeto De Resolução		
	Requerimento		REJEITADO
	X Indicação		Presidente da Câmara
	Moção		
	Emenda		

Autor: Luiz Landim/ Indicação número 55/2021

Partido: PV

APROVADO
Na Sessão de:

25 / 10 / 2021

O Vereador que abaixo subscreve propõe à nobre Mesa, consultado o augusto e soberano Plenário, na forma regimental, seja encaminhado expediente a Excelentíssimo **SENHOR DEPUTADO ESTADUAL DRº GIMENEZ, E AO DEPUTADO FEDERAL DRº LEONARDO ALBUQUERQUE, COM CÓPIA AO GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO MAURO MENDES, SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO GILBERTO FIGUEIREDO, PREFEITA MUNICIPAL DE CÁCERES ANTÔNIA ELIENE LIBERATO DIAS, E A SECRETARIA DE SAÚDE consubstanciado na seguinte Proposição Plenária:**

Temática: Implantação de serviço de Hemodinâmica.

Justificativa: Considerando que o município de Cáceres é referência regional e macrorregional e se caracteriza como referência para 22 municípios. Sendo assim, informo a necessidade de implantação de Unidades de Assistências em Alta Complexidade Cardiovascular com o mínimo o conjunto de Serviços de Assistência em Procedimento da Cardiovascular Intervencionista e Cirurgia Cardiovascular. Ressalto, que quando à necessidade de tipo de atendimento, o paciente tem que ser remanejado para a capital.

Excelentíssimos,

Cumprimentando-vos cordialmente, parabenizamos Vossas Excelências pela maestria em vossos trabalhos. Aproveitamos esta oportunidade de amistoso contato para solicitar, que seja realizado à implantação do Serviço de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista.

A indicação de nº 734/2021, a qual foi encaminhada para vosso conhecimento, tem como temática a aquisição de um aparelho de Hemodinâmica. Contudo, conforme Ofício nº 2403/GBSES (em anexo), a secretaria de Saúde do Estado de Mato, informa através de seu parecer que para aquisição do aparelho, antes é necessário aquisição do serviço, sendo por sua vez favorável desde que atenda a regulamentação da Portaria nº 210/SAS/MS de 15/06/2004.



Estado de Mato Grosso
Câmara Municipal de Cáceres

PROTOCOLO Em ____ / ____ / ____ Hrs ____ S obNº ____ Ass.: ____	Projeto De Lei	Nº ____ / ____	APROVADO
	Projeto De Decreto Legislativo		
	Projeto De Resolução		Presidente da Câmara
	Requerimento		
	☒ Indicação		REJEITADO
	Moção		
	Emenda		Presidente da Câmara

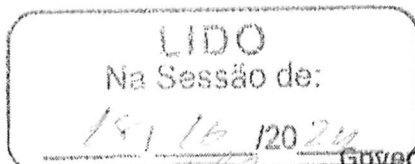
Agradeço a orientação prestada pela Secretaria Estadual de Saúde e conto com apoio de vossas excelências para essa implantação desse serviço e aquisição dos equipamentos, e nos colocamos diuturnamente à disposição e elevamos nossa distinta consideração.

Atenciosamente,

Cáceres-MT-BRA, 21/10/2021

LUIZ LANDIM

VEREADOR-PV



LEITURA NA SESSÃO

19/10/21

Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

OFÍCIO Nº 2403/2021/GBSES

Cuiabá-MT, 06 de outubro de 2021.

Excelentíssimo Senhor

DOMINGOS OLIVEIRA DOS SANTOSPresidente da Câmara Municipal de Cáceres
Rua Coronel José Dulce, Centro, CEP: 78210-056
CÁCERES – MT/

CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES

Em 15/10/2021

Horas 09:58 Sob nº 4089

Ass. Poliana Silva

Excelentíssimo Senhor,

Cumprimentando-o, acusamos o recebimento do Ofício nº.1095/2021 – SL/CMC da Câmara Municipal de Cáceres onde encaminha cópia da Indicação nº734/2021, solicitando a aquisição de um aparelho de Hemodinâmica para o município.

Nesse sentido, encaminhamos cópia do **Parecer Técnico** emitido pela Coordenadoria de Atenção Especializada desfavorável ao pleito, tendo em vista que para a aquisição do equipamento é necessário a implantação do serviço de Alta Complexidade Vascular.

Considerando que o município de Cáceres é referência regional e macrorregional, a área técnica entende a necessidade de implementação de Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular com no mínimo o conjunto de Serviços de Assistência em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista e Cirurgia Cardiovascular, e se posiciona favorável ao fortalecimento das macrorregiões e descentralização de Serviços de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular atendendo o Planejamento Regional Integrado/PRI e a Resolução CIB/MT nº57 de 26/07/2018.

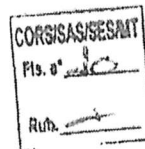
Do exposto, manifestamos sentimentos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,**GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**

Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção Especializada



PARECER TÉCNICO

Protocolo n.º: **436672/2021**

Interessado: Câmara Municipal de Cáceres

Assunto: Aquisição de aparelho de hemodinâmica para o município de Cáceres

Data: **04/10/2021**

RESUMO

Parecer técnico em resposta ao Ofício nº 1095/2021 – SL/CMC – Indicação nº 734/2021, da Câmara Municipal de Cáceres, solicitando a aquisição um aparelho de Hemodinâmica para o município.

INTRODUÇÃO

O município de Cáceres pertence à Região Oeste Matogrossense, é sede do Escritório Regional de Saúde e se caracteriza como referência para 22 municípios da Macrorregião Oeste de Mato Grosso, composta pela Região Oeste, cuja população é de **211.156** habitantes e Região Sudoeste, cuja população é de **139.971** habitantes, totalizando **351.127** habitantes na macrorregião, conforme estimativa IBGE/TCU/2020.

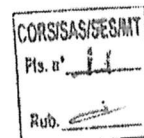
Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES/2021, o município de Cáceres possui 01 Hospital de Pequeno Porte/Pronto Atendimento 24 horas e 02 hospitais, sendo 01 públicos - Hospital Regional Dr. Antônio Fontes e 01 privado/conveniado ao SUS - Hospital São Luiz, ambos contabilizam **298** leitos, dos quais **230** SUS.

CONSIDERANDO

- Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1.990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- A Portaria nº 210/SAS/MS, de 15/06/2004, que estabelece regulamentos para credenciamento de Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular;
- A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS de 28 de setembro de 2017, Anexo XXXI - Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (Origem: Portaria nº



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção Especializada

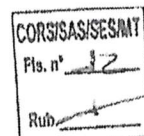


1.169/GM/MS, de 15/06/2004), que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

- Portaria SAS Nº 62 de 31 de janeiro de 2008, habilita com pendências o Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular – Associação de Proteção e Maternidade e a Infância de Cuiabá/Hospital Geral Universitário e como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular – Hospital Amecor LTDA e Femina Prestadora de Serviços Medicos Hospitalar/Femina Hospital Infantil e Maternidade;
- Portaria SAS Nº 217 de 01 abril de 2014, habilita o Hospital Santa Helena como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular;
- Portaria SAS nº 123 de 28 de fevereiro de 2005, a Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular;
- Portaria SAS Nº 1.114 de 19 de setembro de 2016, Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular;
- O Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- A Portaria Nº 1.631/GM/MS de 1º de outubro de 2015, que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS;
- A Resolução CIB/MT nº 57 de 26 de julho de 2018, que dispõe sobre as diretrizes e o cronograma do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) e estabelece a conformação das 16 (dezesesseis) regiões de saúde no Estado de Mato Grosso em 06 (seis) macrorregiões, conforme os Anexos I e II desta Resolução;
- Portaria Nº 1.097 de 22 de maio de 2006, Art. 1º define que a Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde seja um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) onde, em consonância com o processo de planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para a população residente em cada território, bem como efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde;
- Programação Pactuada e Integrada - PPI que tem por objetivo organizar a rede de serviços, dando transparência aos fluxos estabelecidos e definir, a partir de critério e



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção Especializada



parâmetros pactuados, os limites financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios;

- Resolução CIB Nº 010 de 15 de abril de 2005 que aprova o Plano Diretor Regionalização da Alta Complexidade em Assistência Cardiovascular; por meio da organização e implementação da rede estadual e/ou regionais de atenção situadas em unidade de assistência em todo Estado de Mato Grosso.

CONCLUSÃO

Para aquisição de aparelho de Hemodinâmica é necessária implantação de serviço de Alta Complexidade Cardiovascular. Neste caso os Serviços de Hemodinâmica estão inseridos nos **Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista** que devem fazer parte dos serviços oferecidos em Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular ou Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular.

A Portaria nº 210/SAS/MS, de 15/06/2004, estabelece regulamentos para credenciamento de Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, e regulamenta a organização e implantação de Serviço de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular.

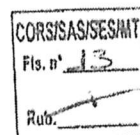
As Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular deverão oferecer assistência especializada e integral aos pacientes com doenças do sistema cardiovascular, atuando nas modalidades assistenciais, atendendo todas exigências estabelecidas, quanto estrutura de funcionamento (física, recursos humanos, SADT, materiais, equipamentos e fluxo assistencial).

Cabe ressaltar que os Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista, conforme regulamentação, não são implantados isoladamente. Deve ser implantado no mínimo em conjunto com o Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular.

Ou seja, para implantação de um aparelho de Hemodinâmica e necessário que seja em unidade hospitalar com possibilidade de estruturação e organização de Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular com os Serviços de Assistência em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista e Cirurgia Cardiovascular.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção Especializada



Desta forma somos **desfavoráveis** a aquisição de um aparelho de Hemodinâmica, isoladamente. No entanto somos **favoráveis** ao fortalecimento das macrorregiões e descentralização de Serviços de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, considerando o Planejamento Regional Integrado (PRI) e a Resolução CIB/MT nº 57 de 26 de julho de 2018, que dispõe sobre as diretrizes e o cronograma do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) e estabelece a conformação das 16 (dezesesseis) Regiões de Saúde no Estado de Mato Grosso em 06 (seis) macrorregiões.

Diante disso, considerando que o município de Cáceres é referência regional e macrorregional, entendemos a necessidade de implementação de Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular com no mínimo o conjunto de Serviços de Assistência em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista e Cirurgia Cardiovascular.

Para isso é importante a apresentação para análise, de projeto que contemple toda estrutura funcional e que atenda os critérios e exigências estabelecidas na Portaria nº 210/SAS/MS, de 15/06/2004.

Destaca-se que os serviços de Alta Complexidade devidamente estruturados, são credenciados e habilitados com implementação de recurso financeiro em teto MAC.

Segue anexo material uma prévia dos critérios definidos em portaria, considerando o conjunto mínimo supracitado. Esta Coordenadoria está sempre à disposição para orientação e esclarecimento de qualquer dúvida.

Sirbene Nunes da Cunha
PTNSSS do SUS - Enfermeira

De acordo:

Vanessa Alves Lopes
Gerente de Atenção às Urgências

Hozano José Delgado
Coordenadoria de Atenção Especializada



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Atenção Especializada/COAE

PARAMETROS DE HABILITAÇÃO PARA UNIDADES DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR DE ACORDO COM A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 03/GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 (Origem: PORTARIA SAS Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004 E PORTARIA SAS/MS Nº 123, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2005)

EXIGÊNCIAS OBRIGATÓRIAS DAS PORTARIAS MINISTERIAIS/ALTA COMPLEXIDADE					
SERVIÇOS		ESTRUTURA ASSISTENCIAL	INSTALAÇÕES FÍSICA	MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	RECURSOS HUMANOS
ESPECIALIDADES					
Unidade de Assistência em alta Complexidade Cardiovascular	- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular; - Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista;	- Urgência/emergência 24 horas-referida; - Disponibilidade de Atendimento Ambulatorial de cardiologia clínica, garantia de 179 consultas/mês; - Realizar 10 (dez) atos operatórios/mês em cirurgia cardiovascular de Alta Complexidade; - Disponibilidade de Atendimento Ambulatorial de angiologia e cirurgia vascular garantia de 100 consultas/mês; - Realizar 15 (quinze) atos operatórios/mês em cirurgia vascular de Alta Complexidade; - Realizar 12 (doze) procedimentos terapêuticos/mês da Cardiologia Intervencionista mentais;	- Estrutura ambulatorial para consultas especializadas em cardiologia clínica, cirurgia cardiovascular adulto e pediátrico, e outras especialidades complementares, pré e pós operatório; - Sector de Apoio Diagnostico e Terapêuticos: a) Laboratório de análises clínicas, disponível 24 horas (bioquímica, hematologia, microbiologia, gasometria, líquidos orgânicos e urinais). O laboratório deverá participar de Programa de Controle de Qualidade; b) Unidade de Imagemologia (radiologia convencional; ecodoplercardiografia; tomografia computadorizada e ressonância magnética); c) Eletrocardiografia, ergometria e holter; d) Unidade de Medicina Nuclear: cintilografia de perfusão miocárdica;	Centro Cirúrgico (2 salas) - capnógrafo; - desfibrilador com pás externas e internas; - marcapasso externo provisório; - oxímetro de pulso; - monitor de transporte; - monitor de pressão invasiva com, no mínimo, dois canais; - uma (01) bomba extracorpórea por sala; - aquecedor de sangue; - respirador a volume, com misturador tipo blender microprocessado; - aparelho para controle de coagulação por TCA; 04 bombas de infusão, no mínimo; 02 termômetros termoeletrônicos; - colchão térmico; - instrumental cirúrgico pediátrico; - mesa cirúrgica;	a) Enfermaria para o atendimento em Assistência Cardiovascular de Alta Complexidade deve contar, por turno, com 1 (um) enfermeiro, para cada 18 leitos e 1 (um) auxiliar de enfermagem (AE) ou técnico em enfermagem (TE) para cada 5 leitos; b) Enfermaria pediátrica para o atendimento em Assistência Cardiovascular de Alta Complexidade deve contar por turno, com 1 (um) enfermeiro, para cada 15 leitos e 1 (um) auxiliar de enfermagem (AE) ou técnico em enfermagem (TE) para cada 4 leitos; ■ Cirurgia Cardiovascular a) Um responsável técnico, médico com Título de Especialista em Cirurgia Cardiovascular ou com certificado de Residência Médica na especialidade devidamente reconhecido;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Atenção Especializada/COAE

PARAMETROS DE HABILITAÇÃO PARA UNIDADES DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR DE ACORDO COM A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 03 /GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 (Origem: PORTARIA SAS Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004 E PORTARIA SAS/MS Nº 123, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2005)

EXIGÊNCIAS OBRIGATORIAS DAS PORTARIAS MINISTERIAIS ALTA COMPLEXIDADE				
ESPECIALIDADES	SERVIÇOS	ESTRUTURA ASSISTENCIAL	INSTALAÇÕES FÍSICA	MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
		Cardiologia – ergometria (no mínimo 80/exames para 180 cirurgias) - holter (no mínimo 30/exames para 180 cirurgias) - ecocardiograma (no mínimo 130/exames para 180 cirurgias);	e) Unidade de Cardiologia Intervencionista Além do estabelecido abaixo deste instrumento, as áreas físicas da Unidade deverão se enquadrar: Portaria da Agência de Vigilância Sanitária, nº 453, de 1 de junho de 1998, que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica; f) Hemoterapia disponível 24 horas do dia, por Agência Transfusional (AT) ou estrutura de complexidade maior do que a resolução RDC nº 151 de 21 de agosto de 2001; g) Laboratório Anatómico e citologia; OBS: ressonância magnética e medicina nuclear a cintilografia de perfusão miocárdica poderão ser realizados em serviços de terceiros, instalados dentro ou fora da estrutura hospitalar. Devidamente referenciada.	- monitor de pressão não invasiva; com conjunto de mangueiras para as diferentes faixas etárias; Obs: uma das salas para Implante de Marcapasso Cardíaco Permanente deve possuir, além do estabelecido neste item, os seguintes equipamentos e materiais: - equipamento de fluoroscopia em arco móvel na sala cirúrgica, fixo em sala de hemodinâmica ou aparelho de radiologia de radioscopia; - material de emergência, para reanimação cardio-respiratória; programadores adequados para a prótese utilizada; - intervalômetro; - imã; Pós-operatório de Cirurgia Cardiovascular - Cama fowler com grades laterais e rodízios
				b) Mais um médico com Título de Especialista em Cirurgia Cardiovascular ou com certificado de Residência Médica na especialidade, devidamente reconhecido; c) Um responsável técnico em Implante de Marcapassos, médico Habilitado ou com Título de Especialista em Cirurgia Cardiovascular ou ainda com Certificado de Residência Médica em Cirurgia Cardiovascular emitido, reconhecido. Esse responsável técnico poderá ser o mesmo da Cirurgia Cardiovascular, desde que atenda às exigências; d) Cardiologia Clínica: Médicos com Título de Especialista em Cardiologia ou com Certificado de Residência Médica em Cardiologia, devidamente reconhecido. Deve contar com um responsável técnico para a Cardiologia Clínica, médico

CORSIS/SES/MT
Fls. n° 15
Rubrica



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBA/VS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenação de Atenção Especializada/COAE

PARAMETROS DE HABILITAÇÃO PARA UNIDADES DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR DE ACORDO COM A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 03 /GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 (Origem: PORTARIA SAS Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004 E PORTARIA SAS/MS Nº 123, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2005)

EXIGÊNCIAS OBRIGATÓRIAS DAS PORTARIAS MINISTERIAIS/ALTA COMPLEXIDADE			
ESPECIALIDADES	SERVIÇOS	INSTALAÇÕES FÍSICA	MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
		▪ Centro Cirúrgico com uma sala de cirurgia para emergência e uma sala de cirurgia para eletiva; ▪ Enfermarias para internação em cardiologia clínica, cirúrgica e pediátrica, com leitos exclusivos ou de reserva; ▪ Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) adulto e pediátrica, classificada como de Tipo II ou III, de acordo com a portaria; ▪ As áreas físicas da unidade deverão enquadrar nos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor ou outros ditames legais; a) Portaria GM/MS nº 554, de 20 de março de 2002, que revoga a Portaria GM/MS nº 1884, de 11 de novembro de 1994 – Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.	▪ Monitor Multiparamétrico contendo: ▪ 1 módulo ECG, com monitorização (opcional) do segmento ST ▪ 1 módulo de pressão invasiva (em 50% dos leitos) ▪ 1 módulo de oximetria de pulso ▪ Sistema bolsa-válvula-máscara (com reservatório de oxigênio) - 1 por leito ▪ Estetoscópio - 1 por leito ▪ Bombas de infusão - 4 por leito ▪ Painel de gases ▪ Foco auxiliar; ▪ Unidade de Terapia Intensiva para Pós-operatório ▪ Carro de emergência com desfibrilador/cardioversor, dotado de material para intubação, medicação e material para atendimento de emergência - 1 para cada 10 leitos ▪ Um módulo de Débito Cardíaco para a Unidade ▪ Eletrocardiógrafo portátil
			com a titulação descrita acima; e) Anestesiologia: Médicos com Certificado de Residência Médica ou Título de Especialista em Anestesiologia devidamente reconhecido; f) Medicina Intensiva em pós-operatório de cirurgia cardíaca: Médicos com Título de Especialista em Medicina Intensiva ou Certificado de Residência Médica em Medicina Intensiva, ou Médicos com Título de Especialista em Cardiologia, ou com Certificado de Residência Médica em Cardiologia, devidamente reconhecido, para atendimento diário, em regime de plantão, desde que sejam mantidos os percentuais de Médicos Intensivistas recomendados pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira, conforme a portaria número 332/GM de 24 de março de 2000.

COR/SAS/SES/MT
Fls. nº 16
Rub. 1



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Vigilância em Saúde/GBAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Atenção Especializada/COAE

PARAMETROS DE HABILITAÇÃO PARA UNIDADES DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR DE ACORDO COM A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 03/GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 (Origem: PORTARIA SAS Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004 E PORTARIA SAS/MS Nº 123, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2005)

EXIGÊNCIAS OBRIGATÓRIAS DAS PORTARIAS MINISTERIAIS ALTA COMPLEXIDADE			
ESPECIALIDADES	SERVIÇOS	ESTRUTURA ASSISTENCIAL	INSTALAÇÕES FÍSICA
		MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	
		RECURSOS HUMANOS	
			g) Enfermagem: A equipe deve contar com um enfermeiro coordenador, com Especialização em Cardiologia ou com certificado de Residência em Cardiologia ou com título de Especialista em Enfermagem Cardíaca, reconhecido; O Pós-Operatório de Cirurgia Cardiovascular contar com (incluído o enfermeiro coordenador): - 1 (um) enfermeiro, para cada 3 leitos reservados para atendimento em alta complexidade, por turno - 1 (um) auxiliar de enfermagem (AE) ou técnico em enfermagem (TE) para cada 2 leitos reservados para atendimento em alta complexidade em Cirurgia Cardiovascular por turno. h) Equipe complementar em caráter permanente ou alçaável com: Cirurgião Geral, Cirurgião Vascular, Clínico Geral, Neurologista,

CORSISASIS/SES/MT
Fls. n.º 17
Rub.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Atenção Especializada/COAE

PARAMETROS DE HABILITAÇÃO PARA UNIDADES DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR DE ACORDO COM A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 03 /GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 (Origem: PORTARIA SAS Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004 E PORTARIA SAS/MS Nº 123, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2005)

EXIGÊNCIAS OBRIGATÓRIAS DAS PORTARIAS MINISTERIAIS/ALTA COMPLEXIDADE			
ESPECIALIDADES	SERVIÇOS	ESTRUTURA ASSISTENCIAL	INSTALAÇÕES FÍSICA
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS		RECURSOS HUMANOS	
▪ Maca de transporte com cilindro de O₂ - 1 para cada 15 leitos ▪ Monitor de transporte - 1 para cada 10 leitos ▪ Ventilador Mecânico para transporte - 1 para cada 10 leitos ▪ Cilindro de O₂ para transporte 1 para cada 8 leitos ▪ Cadeiras de rodas Cardiologia Intervencionista ▪ Equipamento de hemodinâmica fixo com as seguintes características mínimas: ▪ capacidade de aquisição de imagem digital em tempo real. ▪ resolução: Matriz 512 x 512 x 8 bits a 30 quadros/segundo. ▪ armazenamento de longo prazo das imagens: CD ou filme 35 mm. ▪ Polígrafo de no mínimo 3 derivações de ECG e 2 canais de pressão com possibilidade de registro simultâneo		Pneumologista, Endocrinologista e Neurologista, residentes no mesmo município ou cidades circunvizinhas i) Serviços de suporte próprios ou contratados, na mesma área física, os Serviços de Suporte e profissionais nas seguintes áreas: Saúde Mental ou Psicologia Clínica, Assistência Social, Fisioterapia, Nutricionista, Farmácia e Hemoterapia. ▪ Procedimentos da Cardiologia Intervencionista a) um responsável técnico, médico com certificado em área de atuação em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista; b) mais um médico com certificado em área de atuação em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, responsável em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, deverá contar com quantitativo suficiente	

SAS/SAS/SES/MT
Fls. n° 18
Rub.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Atenção Especializada/COAE

PARAMETROS DE HABILITAÇÃO PARA UNIDADES DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR DE ACORDO COM A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 03 /GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 (Origem: PORTARIA SAS Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004 E PORTARIA SAS/MS Nº 123, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2005)

EXIGÊNCIAS OBRIGATÓRIAS DAS PORTARIAS MINISTERIAIS ALTA COMPLEXIDADE			
ESPECIALIDADES	SERVIÇOS	ESTRUTURA ASSISTENCIAL	INSTALAÇÕES FÍSICA
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS		RECURSOS HUMANOS	
- Bomba injetora de contraste; - Aparelho de coagulação por TCA na sala de hemodinâmica; - Oxímetro de pulso; - Monitor de pressão invasiva de dois canais, um por sala; - Equipamento para cálculo de débito cardíaco; - Material para reanimação cardiopulmonar e desfibrilador externo; - Marcapasso temporário, um por sala.		para o atendimento de enfermagem, intercâmbios clínicos e cirúrgicas do pós-operatório e ambulatório; c) Enfermagem - 1 (um) enfermeiro para o serviço de procedimentos de cardiologia intervencionista e 1 (um) enfermeiro para cada 10 leitos da sala de recuperação, por turno ; 1 (um) auxiliar de enfermagem (AE) ou técnico em enfermagem (TE) para cada 04 leitos da sala de recuperação em atendimentos de alta complexidade, por turno. d) 1 (um) técnico em radiologia ou tecnólogo com experiência em hemodinâmica. O Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos de Cardiologia Intervencionista deverá contar com plantão, em caráter sobreaviso, para o atendimento nas 24 horas na totalidade de sua estrutura.	
Sector de Apoio Diagnostico e Terapêuticos - Equipamentos de Laboratório de Análises Clínicas - Aparelho de Raios-X 500ma - Aparelho de Ecodoppler - Tomógrafo computadorizado - Eletroradiografia - Estereira Ergométrica - Holter - Aparelho de Ressonância Magnética* - Equipamentos de agência Transfusional*			

SASISAS/SESMT
Fls. nº 19
Rub.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Atenção Especializada/COAE

PARAMETROS DE HABILITAÇÃO PARA UNIDADES DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR DE ACORDO COM A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 03 /GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 (Origem: PORTARIA SAS Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004 E PORTARIA SAS/MS Nº 123, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2005)

EXIGÊNCIAS OBRIGATÓRIAS DAS PORTARIAS MINISTERIAIS/ALTA COMPLEXIDADE				
ESPECIALIDADES	SERVIÇOS	ESTRUTURA ASSISTENCIAL	INSTALAÇÕES FÍSICA	MATERIAIS E EQUIPAMENTOS EQUIPAMENTOS
				Equipamentos de Laboratório de Anatopatologia; Obs: com contrato de manutenção preventiva e corretiva.

COR/SAS/SAS/MS	
Fls. nº	20
Rub.	