

ANEXO II

NORMAS PARA CADASTRAMENTO DE CENTROS DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA A QUEIMADOS

1 - NORMAS GERAIS

As presentes Normas Gerais são válidas para cadastramento de Centros de Referência em Assistência a Queimados - Alta Complexidade e Centros de Referência em Assistência a Queimados - Intermediário.

1.1 – Processo de Cadastramento:

1.1.1 - A abertura de qualquer Centro de Referência em Assistência a Queimados deverá ser precedida de consulta ao gestor do SUS, de nível local ou estadual, sobre as normas vigentes, a necessidade de sua criação e a possibilidade de cadastramento do mesmo, sem a qual o SUS não se obriga ao cadastramento;

1.1.2 - Uma vez confirmada a necessidade de criação do Centro, a solicitação de cadastramento deverá ser formalizada junto à Secretaria Estadual de Saúde, do Distrito Federal ou Municipal, de acordo com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite, que se encarregará da avaliação inicial das condições de funcionamento do Serviço, por meio de vistoria "in loco", da emissão de laudo conclusivo a respeito do cadastramento. No caso da formalização de solicitação de cadastramento ser feita em município em Gestão Plena do Sistema Municipal, o processo deverá conter, além do parecer do gestor municipal, o parecer da Secretaria Estadual de Saúde, que será responsável pela integração do novo Serviço na rede de referência estadual;

1.1.3 - Uma vez aprovada a solicitação de cadastramento pelo(s) Gestor(es) do SUS, o Ministério da Saúde emitirá parecer conclusivo a respeito do cadastramento solicitado;

1.1.4 - Uma vez aprovado o cadastramento, a Secretaria de Assistência à Saúde – SAS, por intermédio da Coordenação-Geral de Sistemas de Alta Complexidade, tomará as providências necessárias a sua efetivação.

1.2- Exigências Gerais para Cadastramento:

1.2.1 – Participação nos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgência e Emergência:

Para ser cadastrado como Centro de Referência em Assistência a Queimados – Alta Complexidade, o serviço deverá estar integrado e/ou instalado em Hospital classificado como de tipo I, II ou III no Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgência e Emergência.

Para ser cadastrado como Centro de Referência em Assistência a Queimados – Intermediário, o serviço deverá estar instalado em Hospital classificado no Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgência e Emergência.

1.2.2 – Número de Leitos:

O Centro de Referência em Assistência a Queimados – Alta Complexidade ou Intermediário deverá situar-se em área física específica, com atendimento nos níveis de urgência/emergência, ambulatorial e internação hospitalar. Esta área deverá estar inserida ou interrelacionada com Hospital Geral ou ser integrante de Hospital especializado na assistência a queimados, devendo contar com no mínimo 08 e no máximo 20 leitos. Serão permitidos, no máximo, 06 leitos para a Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras – no caso de Centro de Referência em Assistência a Queimados - Alta Complexidade.

Obs.1: Serviços já existentes e em funcionamento que tenham mais do que 20 leitos, terão seu cadastramento analisado em separado. Neste caso, sua estrutura física, de pessoal, materiais e equipamentos

deverá ser proporcional ao número de leitos existentes, tomando-se como parâmetro as exigências para 20 leitos. Serão cadastrados, no máximo, 06 leitos para a Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras;

Obs. 2: Não serão cadastrados serviços novos com menos de 08 e mais de 20 leitos.

1.2.3 - Área Física:

1.2.3.1 - Legislação:

As áreas físicas dos Centros deverão se enquadrar nos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor ou outros ditames legais que as venham a substituir ou complementar, a saber:

a. Portaria GM/MS nº 1884, de 11 de novembro de 1994 – Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde;

b. Resolução nº 05, de 05 de agosto de 1993, do CONAMA – Conselho Nacional de Meio Ambiente.

1.2.3.2 - Instalações Físicas:

A área física deverá contar com as seguintes instalações:

a – sala de recepção e espera;

b – secretaria;

c – copa;

d – sanitários para paciente ambulatoriais;

e – sala para atendimento de urgência/emergência, com área mínima de 10 m², com sanitário, chuveiro, tanque de inox e lavabo para a equipe de saúde;

f – vestiário de enfermagem com sanitário e chuveiro, separados por sexo;

g – sala para conforto médico, com sanitário;

h – posto de enfermagem;

i – sala de serviço;

j – sala para guarda de material e equipamentos;

l – sala de utilidades/expurgo;

m – almoxarifado, com armário chaveado para guarda de psicotrópicos;

n – salas de cirurgia com lavabo e vestiário, com área mínima de 14 m²;

o – quartos com no máximo 02 leitos, lavabo para a equipe de saúde, sanitário e chuveiro;

p – enfermarias pediátricas com no máximo 04 leitos, com banheiro e/ou bancada em aço inox para higienização;

q – rouparia;

r – sala para recreação, com área mínima de 15 m²;

s – quarto do médico plantonista, com sanitário e chuveiro;

t – consultório médico;

1.2.3.3 – Pronto Atendimento:

As instalações físicas do pronto atendimento deverão contar com:

a - carrinho de emergência com tábua para massagem cardíaca externa;

b - monitor cardíaco/desfibrilador;

c - ambús com máscara (adulto/pediátrico);

d - laringoscópios com fibra ótica, com lâminas retas/curvas, tamanhos P/M/G;

e - cânulas de traqueostomia e de entubação endotraqueal, com ou sem cuff, com numerações diversas;

f - cânulas de guedel, tamanhos P/M/G;

g - umidificadores para oxigênio;

h - medicamentos de urgência;

i - conjunto para nebulização (traquéia/máscara);

j - aspirador elétrico à vácuo, portátil;

k - divã clínico;

l - escada com dois degraus;

m - cadeira de rodas;

n - suporte para soro;

o - caixa com instrumental para pequenas cirurgias, curativos e enxertia/debridamento;

p - bandejas para passagem de catéter venoso central e cateterismo vesical;

1.2.4 - Rotinas de Funcionamento e Atendimento

Os Centros deverão possuir Rotinas de Funcionamento e Atendimento escritas, atualizadas a cada quatro anos e assinadas pelo responsável técnico pelo serviço, contemplando, no mínimo, os seguintes itens:

a - procedimentos médico-cirúrgicos;

b - procedimentos de enfermagem;

c - rotinas de suporte nutricional;

d - condutas terapêuticas;

e - rotina de controle de infecção;

f - ficha própria para descrição de ato cirúrgico;

g - manutenção preventiva de equipamentos.

1.2.5 - Registro de Pacientes:

O Centro deve possuir um prontuário para cada paciente com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico.

Informações Mínimas do Prontuário:

- Identificação do paciente;
- Histórico clínico;
- Agente etiológico da queimadura;
- Extensão total (percentual) da queimadura;
- Percentual da área corporal com queimaduras de 2º e 3º graus;
- Número de debridamentos (quando for o caso);
- Número de enxertias (quando for o caso);
- Número de curativos;
- Descrição do ato cirúrgico (quando for o caso);
- Condições na alta hospitalar.

1.2.6 - Relatório de Avaliação e Acompanhamento:

É obrigatório o preenchimento, pelos Centros cadastrados, e seu envio anual à Coordenação de Sistemas de Alta Complexidade do Ministério da Saúde e à Secretaria de Saúde sob cuja gestão esteja, do Relatório de Avaliação e Acompanhamento de Centro de Referência em Assistência a Queimados, constante do Anexo IV desta Portaria.

1.2.7 - Manutenção do Cadastramento

A manutenção do cadastramento estará vinculada a:

- a - Cumprimento pelo Centro das normas estabelecidas nesta Portaria;
- b - Preenchimento e envio, em tempo hábil, dos Relatórios anuais estabelecidos no artigo 8º da presente Portaria;
- c - Avaliação dos Relatórios anuais;
- d - Avaliação do Centro realizada por meio de vistoria anual da autoridade sanitária competente;
- e - Avaliação de funcionamento dos serviços por meio da realização de auditorias periódicas pela Secretaria de Saúde sob cuja gestão esteja o Centro.

2 - NORMAS ESPECÍFICAS PARA CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA A QUEIMADOS – ALTA COMPLEXIDADE

São exigências de funcionamento para um Centro de Referência em Assistência a Queimados – Alta Complexidade, com no mínimo 08 e no máximo 20 leitos:

2.1 – Recursos Humanos:

O quadro de recursos humanos deve ser composto por:

a - 01 Responsável Técnico e Administrativo do Centro de Referência em Assistência a Queimados - Alta Complexidade – o responsável deverá ser Cirurgião Plástico, com carga horária de 40 horas semanais, com título de especialista em Cirurgia Plástica reconhecido pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, ou Certificado de Residência Médica em Cirurgia Plástica reconhecido pelo MEC;

b - 01 Responsável Técnico e Administrativo pelo Serviço de Enfermagem do Centro de Referência em Assistência a Queimados - Alta Complexidade – o responsável deverá ser Enfermeiro, com carga horária de 40 horas semanais;

c - 01 Cirurgião Plástico em regime de plantão nas 24 horas do dia (pode ser o cirurgião plástico do serviço de urgência/emergência – se houver);

d - 01 Médico Intensivista (pode ser o médico da Unidade de Tratamento Intensivo, classificada como tipo II ou III), em regime de plantão nas 24 horas do dia;

e - 01 Médico Intensivista Pediátrico pode ser o médico da Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica, classificada como tipo II ou III) em regime de plantão nas 24 horas do dia, se o Centro prestar atendimento pediátrico;

f - 01 Anestesiologista em regime de plantão nas 24 horas do dia (pode ser o anestesiologista de plantão do serviço de urgência/emergência);

g - 01 Enfermeiro, por turno de trabalho (exclusivo da unidade de internação de queimados);

h - 01 Cirurgião Plástico diarista por turno de trabalho;

i - 01 Clínico Geral diarista por turno de trabalho;

j - 01 Pediatra diarista por turno de trabalho, se o Centro prestar atendimento pediátrico;

k - 01 Fisioterapeuta diarista por turno de trabalho;

l - 01 Nutricionista;

m - 01 Auxiliar/Técnico de Enfermagem para cada 02 leitos ou fração, nos turnos manhã e tarde, na enfermaria de queimados;

n - 01 Auxiliar/Técnico de Enfermagem para cada 04 leitos ou fração, no turno da noite, na enfermaria de queimados;

o - 01 Auxiliar Administrativo.

2.2 – Instalações Físicas:

2.2.1 - A área física deverá contar, além do disposto nas Normas Gerais, de:

a – Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras, com no máximo 6 leitos (9 m²/leito);

b – expurgo específico da Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras;

- c – posto de enfermagem, com sala de serviço, específico da Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras;
- d – sanitário e chuveiro para adultos e crianças, específico da Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras.

2.2.2. – No Pronto-Atendimento deverá contar com o seguinte:

- a – Tanque de inox, com dimensões aproximadas de 70 cm de altura, 90 cm de comprimento e 50 cm de largura.

2.3 – Materiais, Equipamentos e Instrumental Cirúrgico:

Os Centros, de acordo com suas unidades específicas, deverão contar com o seguinte:

2.3.1 – Unidade Ambulatorial:

- a – divã clínico;
- b – escada com dois degraus;
- c – estetoscópio;
- d – esfigmomanômetro;
- e – maca com grade;
- f – mesa auxiliar (60x40x90 cm), com rodízios;
- g – comadre/papagaio;
- h – suporte para soro;
- i – mesa;
- j – cadeiras;
- l – cadeira de rodas.

2.3.2 – Unidade de Internação:

- a – camas de recuperação com grades;
- b - mesas de cabeceira;
- c – escadas com dois degraus;
- d – mesas para refeições;
- e – arcos de proteção;
- f – mesas auxiliares com rodízios (40x60x90 cm), para procedimentos;
- g – suportes para soro;
- h – estetoscópio e esfigmomanômetro/leito;

- i – comadre/papagaio/leito;
- j – aspirador elétrico à vácuo, portátil;
- l - caixa com instrumental para pequenas cirurgias, curativos e enxertia/debridamento;
- m - bandejas para passagem de catéter venoso central e cateterismo vesical;
- n – nebulizadores;
- o – conjunto de inaladores;
- p – berços;
- q – mesas e cadeiras infantis, de material lavável;
- r – bebê conforto;
- s – balança pediátrica;
- t – balança antropométrica;
- u – cadeira para banho/leito.

2.3.3 – Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras (máximo de 06 leitos):

2.3.3.1 – Para cada Leito:

- a – estetoscópio e esfignomanômetro;
- b – cama de recuperação;
- c – escada com dois degraus;
- d – suporte para soro;
- e – mesa para refeições;
- f – mesa auxiliar com rodízios (40x60x90 cm);
- g – oxímetro de pulso;
- h – monitor de pressão arterial não-invasivo;
- i – monitor de temperatura (vesical, esofágico e retal);
- j – 2 bombas de infusão;
- l – ventilômetro;
- m – ventilador volumétrico (adulto);
- n – ventilador pediátrico (fluxo/tempo/volume);
- o – arco de proteção;

p – umidificador para oxigênio;

q – conjunto de inalador e nebulizadores;

r – comadre/papagaio;

s – bandeja inox;

t – cuba rim;

u – cúpula;

v – bacia inox;

x – jarra inox.

2.3.3.2 – Para cada 02 leitos:

a – capnógrafo;

b - laringoscópio com fibra ótica;

c – aquecedor à seco para fluidos.

2.3.3.3 – Para cada 04 leitos:

a - desfibrilador – cardioversor;

b – eletrocardiógrafo;

c – equipamento para monitorização hemodinâmica invasiva;

d – carrinho de emergência;

e – oto-oftalmoscópio;

f – aspirador elétrico à vácuo portátil.

2.3.4 – Centro-Cirúrgico:

a – 1 foco cirúrgico;

b – 1 mesa cirúrgica;

c – 2 unidades de anestesia;

d – 2 laringoscópios com fibra ótica;

e – 2 dematos elétricos;

f – 2 mesh skin graft – expansores de pele;

g – 5 facas de Blair adultos;

h – 5 facas de Blair pediátricas;

i – 1 monitor de E.C.G.;

j – 1 capnógrafo;

l – escada com 2 degraus;

m – aspirador elétrico à vácuo portátil;

n – mesa auxiliar com rodízios (40x60x90 cm).

2.3.5 – Instrumental cirúrgico para curativos, pequena cirurgia e enxertia /desbridamento:

a – 40 caixas de instrumental para curativo.

b – 10 caixas de instrumental para pequena cirurgia.

c – 10 caixas de instrumental para enxertia/desbridamento.

2.4 – Recursos Diagnósticos:

O Centro deve contar em sua própria estrutura, nas 24 horas do dia, com:

2.4.1 – Laboratório de Patologia Clínica, no qual se realizem exames nas áreas de:

a – bioquímica;

b – hematologia;

c – microbiologia;

d – gasometria;

e – líquidos orgânicos, inclusive líquido.

Obs.: O laboratório deve possuir certificado de controle de qualidade.

2.4.2.- Unidade de Imagenologia, equipada com:

a – Raios-X;

b – Raios-X portátil;

c – Ultrassonografia;

d – Tomografia Computadorizada;

e – Ressonância Magnética;

Obs.: Os exames de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética poderão ser realizados em serviços de terceiros, instalados dentro ou fora da estrutura ambulatorio-hospitalar do Centro. Neste caso, a referência deve ser devidamente formalizada de acordo com o que estabelece a Portaria SAS nº 494, de 26 de agosto de 1999.

2.4.3 – Unidade de Anatomia Patológica, na qual se realizem exames nas áreas de:

a – citologia;

b – histologia;

Obs.: A unidade de Anatomia Patológica deve participar de programa de avaliação de qualidade.

2.4.4 – Endoscopia Digestiva e Fibrobroncoscopia:

Estes procedimentos poderão ser realizados em serviços de terceiros, instalados dentro ou fora da estrutura ambulatorio-hospitalar do Centro. Neste caso, a referência deve ser devidamente formalizada de acordo com o que estabelece a Portaria SAS nº 494, de 26 de agosto de 1999.

2.5 - - Hemoterapia:

O Centro deve contar com Banco de Sangue nas 24 horas do dia, próprio ou por meio de "acesso" (Portaria SAS nº 494, de 26 de agosto de 1999) e Unidade Transfusional instalada em sua própria estrutura física.

3 – NORMAS ESPECÍFICAS PARA CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA A QUEIMADOS - INTERMEDIÁRIO

São exigências de funcionamento para um Centro de Referência em Assistência a Queimados - Intermediário, com, no mínimo, 08 e, no máximo, 20 leitos:

3.1 – Recursos Humanos:

O quadro de recursos humanos deve ser composto por:

a - 01 Responsável Técnico e Administrativo – o responsável deverá ser Médico, com carga horária de 40 horas semanais,

b - 01 Responsável Técnico e Administrativo pelo Serviço de Enfermagem – o responsável deverá ser Enfermeiro, com carga horária de 40 horas semanais;

c - 01 Cirurgião Plástico alcançável nas 24 horas do dia;

d - 01 Médico Intensivista, em regime de plantão nas 24 horas do dia;

e - 01 Médico Intensivista Pediátrico, em regime de plantão nas 24 horas do dia, se o Centro prestar atendimento pediátrico;

f - 01 Anestesiologista em regime de plantão nas 24 horas do dia;

g - 01 Enfermeiro, por turno de trabalho;

h - 01 Clínico Geral diarista por turno de trabalho;

i - 01 Pediatra diarista por turno de trabalho, se o Centro prestar atendimento pediátrico;

j - 01 Fisioterapeuta diarista por turno de trabalho;

k - 01 Psicólogo;

l - 01 Assistente Social;

m - 01 Nutricionista;

n - 01 Farmacêutico;

o - 01 Auxiliar/Técnico de Enfermagem para cada 04 leitos ou fração, por turno de trabalho, na enfermaria e ambulatório;

p - 01 Auxiliar Administrativo.

3.2 – Instalações Físicas:

3.2.1: Pronto Atendimento:

O pronto atendimento deverá contar com o seguinte:

a – Tanque de inox, com dimensões aproximadas de 70 cm de altura, 90 cm de comprimento e 50 cm de largura.

3.2.2 – Unidade de Internação:

a – camas de recuperação com grades;

b - mesas de cabeceira;

c – escadas com dois degraus;

d – mesas para refeições;

e – arcos de proteção;

f – mesas auxiliares com rodízios (40x60x90 cm), para procedimentos;

g – suportes para soro;

h – estetoscópio e esfigmomanômetro/leito;

i – comadre/papagaio/leito;

j – aspirador elétrico à vácuo, portátil;

l - caixa com instrumental para pequenas cirurgias, curativos e enxertia/debridamento;

m - bandejas para passagem de catéter venoso central e cateterismo vesical;

n – nebulizadores;

o – conjunto de inaladores;

p – berços;

q – mesas e cadeiras infantis, de material lavável;

r – bebê conforto;

s – balança pediátrica;

t – balança antropométrica;

u – cadeira para banho/leito.

3.2.3 – Centro-Cirúrgico:

- a – 1 foco cirúrgico;
- b – 1 mesa cirúrgica;
- c – 2 unidades de anestesia;
- d – 2 laringoscópios com fibra ótica;
- e – 2 dematos elétricos;
- f – 2 mesh skin graft – expansores de pele;
- g – 5 facas de Blair adultos;
- h – 5 facas de Blair pediátricas;
- i – 1 monitor de E.C.G.;
- j – 1 capnógrafo;
- l – escada com 2 degraus;
- m – aspirador elétrico à vácuo portátil;
- n – mesa auxiliar com rodízios (40x60x90 cm).

3.2.4 – Instrumental cirúrgico para curativos, pequena cirurgia e enxertia /desbridamento:

- a – 40 caixas de instrumental para curativo.
- b – 10 caixas de instrumental para pequena cirurgia.
- c – 10 caixas de instrumental para enxertia/desbridamento.

3.3 – Recursos Diagnósticos:

O Centro deve contar em sua própria estrutura, nas 24 horas do dia, com:

3.3.1 – Laboratório de Patologia Clínica, no qual se realizem exames nas áreas de:

- a – bioquímica;
- b – hematologia;
- c – microbiologia;
- d – gasometria;
- e – líquidos orgânicos, inclusive líquido.

Obs.: O laboratório deve possuir certificado de controle de qualidade.

3.3.2.- Unidade de Imagenologia, equipada com:

- a – Raios-X;
- b – Raios-X portátil;
- c – Ultrassonografia;
- d – Tomografia Computadorizada;
- e – Ressonância Magnética;

Obs.: Os exames de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética poderão ser realizados em serviços de terceiros, instalados dentro ou fora da estrutura ambulatorio-hospitalar do Centro. Neste caso, a referência deve ser devidamente formalizada de acordo com o que estabelece a Portaria SAS nº 494, de 26 de agosto de 1999.

3.3.3 – Unidade de Anatomia Patológica, na qual se realizem exames nas áreas de:

- a – citologia;
- b – histologia;

Obs.: A unidade de Anatomia Patológica deve participar de programa de avaliação de qualidade.

3.3.4 – Endoscopia Digestiva e Fibrobroncoscopia:

Estes procedimentos poderão ser realizados em serviços de terceiros, instalados dentro ou fora da estrutura ambulatorio-hospitalar do Centro. Neste caso, a referência deve ser devidamente formalizada de acordo com o que estabelece a Portaria SAS nº 494, de 26 de agosto de 1999.

3.4 - Hemoterapia:

O Centro deve contar com Banco de Sangue nas 24 horas do dia, próprio ou por meio de "acesso" (Portaria SAS nº 494, de 26 de agosto de 1999) e Unidade Transfusional instalada em sua própria estrutura física.