

Portaria GM/MS nº \_\_\_\_ de \_\_\_\_ abril de 2002

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais,  
Considerando a alta incidência de doenças cardiovasculares na população brasileira, o que se constitui em significativo problema de saúde pública;

Considerando que os procedimentos endovasculares ou intraluminais periféricos representam um avanço técnico no tratamento das doenças vasculares periféricas;

Considerando que estes procedimentos são de alta resolutividade, que reduzem a morbidade das intervenções em relação às técnicas convencionais e que permitem a redução do período de recuperação do paciente pós-procedimento e com isso a redução do período de internação hospitalar requerido para sua realização;

Considerando o alto custo e complexidade dos procedimentos endovasculares;

Considerando a necessidade de ampliar o acesso dos pacientes portadores de doenças vasculares aos procedimentos endoluminais e de que isso ocorra de forma organizada dentro de uma rede hierarquizada e regionalizada com a identificação/ cadastramento de centros de referência para sua realização, resolve:

Art. 1º - Criar, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Sistema de Alta Complexidade em Cirurgia Endovascular

Parágrafo Único – O Sistema ora criado será integrado por Centros de Referência em Cirurgia Endovascular, que deverão ser especialmente cadastrados e habilitados à realização dos procedimentos endovasculares.

Art. 2º - Aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, as Normas de Cadastramento de Centros de Referência em Cirurgia Endovascular Periférica.

Art. 3º - Determinar que a Secretaria de Assistência à Saúde estabeleça o rol de procedimentos endovasculares a serem incluídos na Tabela do SUS e a serem realizados pelos Centros de Referência, suas descrições, valores de remuneração, Protocolos de Realização e adote as demais medidas necessárias ao fiel cumprimento desta Portaria.

Art. 4º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JOSÉ SERRA

## **ANEXO**

### **NORMAS PARA CADASTRAMENTO CENTROS DE REFERÊNCIA EM CIRURGIA VASCULAR INTRALUMINAL EXTRACARDÍACA**

#### **1- NORMAS GERAIS**

As presentes Normas Gerais são válidas para o cadastramento de Centros de Referência em Cirurgia Endovascular Periférica.

##### **1.1- Planejamento/Distribuição de Centros de Referência**

As Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal deverão estabelecer um planejamento de distribuição regional dos Centros de Referência em Cirurgia Endovascular

Periférica, bem como a área de abrangência de atuação de cada um deles, de maneira a facilitar o acesso dos usuários e a cobertura assistencial.

#### 1.2-Processo de cadastramento

1.2.1-A abertura de qualquer Centro de Referência em Cirurgia Endovascular 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.

1.2.2-Uma vez confirmada a necessidade do cadastramento e conduzido o processo de seleção de prestadores de serviço pelo Gestor do SUS, o processo de cadastramento deverá ser formalizado pela Secretaria de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, de acordo com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades estabelecida na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS/2001.

1.2.3-O Processo de Cadastramento deverá ser instruído com:

- a- Documentação comprobatória do cumprimento das exigências estabelecidas pela presente Portaria;
- b- Relatório de Vistoria – a vistoria inicial deverá ser realizada “in loco” pela Secretaria de Saúde, juntamente com representante da camera técnica formadas pelas quatro sociedades, que avaliarão as condições gerais de funcionamento do serviço e a existência as condições para cadastramento – área física, recursos humanos, responsabilidade técnica, materiais/equipamento, recursos de diagnóstico/tratamento, rotinas escritas e o que mais for estabelecido como exigência para fins de cadastramento;
- c- Parecer Conclusivo do Gestor – manifestação expressa, firmada pelo Secretário de Saúde, em relação ao cadastramento. No caso de Processo formalizado por Secretaria Municipal de Saúde de município em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, deverá constar, além do parecer do gestor local, o parecer do gestor estadual do SUS, que será responsável pela integração do novo Serviço à rede de referência estadual

1.2.4-Uma vez emitido o parecer a respeito do cadastramento pelo(s) Gestor(es) do SUS e se o mesmo for favorável, o Processo deverá ser encaminhado para análise ao Ministério da Saúde/SAS/DSRA/Coordenação de Alta Complexidade;

1.2.5-O Ministério da Saúde avaliará o Processo de Cadastramento e, uma vez aprovado, a Secretaria de Assistência à Saúde tomará as providências necessárias à sua publicação.

## **2- EXIGÊNCIAS PARA CADASTRAMENTO DE CENTROS DE REFERÊNCIA ENDOCIRURGIA VASCULAR**

### 2.1- Exigências Gerais

#### 2.1.1 – Características Gerais

Os Centros de Referência em Cirurgia Endovascular são hospitais gerais e/ou especializados, integrantes do Sistema Único de Saúde que contem com serviço de Cirurgia Vascular Periférica, Cirurgia Cardiovascular, Serviço de hemodinâmica e/ou Radiologia Intervencionista, estruturados e em funcionamento, aptos a realizarem procedimentos endocirurgia vascular e que se constituem na referência para o restante da rede assistencial, na sua área de abrangência, para a realização destes procedimentos.

### 2.1.2- Tipos de Centro de Referência Cirurgia Endovascular

Os Centros de Referência em Cirurgia Endovascular Periférica serão classificados de acordo com sua capacidade operacional e sua área de abrangência de atuação em dois tipos, a saber:

- **Centro de Referência em Cirurgia Endovascular Tipo I** - Unidade que disponha de capacidade instalada disponível e adequada para a realização de pelo menos 100 procedimentos/ano e ser capaz de servir de referência assistencial de abrangência regional;
- **Centro de Referência em Cirurgia Endovascular Tipo II** - Unidade que disponha de capacidade instalada disponível e adequada para a realização de pelo menos 200 procedimentos/ano e ser capaz de servir de referência assistencial de abrangência estadual e/ou inter-estadual.

### 2.1.3 - Manutenção do Cadastro e Descadastramento

Para manutenção do cadastramento, os Centros de Referência deverão, além de cumprir as normas estabelecidas pela presente Portaria, realizar mensalmente o quantitativo mínimo de procedimentos previstos para o seu respectivo Tipo de classificação.

O descadastramento também poderá ocorrer se, após avaliação de funcionamento do Centro por meio de auditorias periódicas ( MS/SMS/SES) o Centro de Referência deixar de cumprir qualquer um dos critérios estabelecidos nesta Portaria.

## 2.2 – Exigências Específicas

Além das exigência gerais, o Centro de Referência deverá cumprir com as seguintes exigências específicas:

### 2.2.1 - Exigências comuns aos Centros de Tipo I e II:

#### 2.2.1.1 – Área Física

A área física do Centro de Referência deverá 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.

#### 2.2.1.2- Rotinas de Funcionamento e Atendimento

O Centro deve possuir Rotinas de Funcionamento escritas, atualizadas a cada quatro anos e assinadas pelo Responsável Técnico pelo Serviço de Cirurgia Vascular - Endocirurgia, contemplando, no mínimo, os seguintes itens:

- a- Critérios de avaliação dos pacientes e de indicação do procedimento – em conformidade com o Protocolo a ser estabelecido pela Secretaria de Assistência à Saúde;
- b- Procedimentos médico-cirúrgicos;
- c- Procedimentos de enfermagem;
- d- Rotinas de controle de Infecção;
- e- Ficha própria para descrição do procedimento realizado;
- f- Rotinas de manutenção dos matérias/equipamentos
- g – Ambulatório de Acompanhamento

### 2.2.1.3- Registro de Pacientes

No Serviço de Arquivo Médico do hospital deve estar arquivado o prontuário do paciente, com as informações completas relativas ao quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento. Os prontuários completos deverão estar à disposição no Serviço de Arquivo Médico.

Informações Mínimas do Prontuário:

- a- Identificação do paciente;
- b- Histórico Clínico;
- c- Avaliação Inicial – de acordo com o Protocolo estabelecido;
- d- Laudos dos exames realizados e exames por imagem;
- e- Indicação do procedimento;
- f- Descrição do procedimento realizado;
- g- Condições na alta hospitalar;

### 2.2.1.4 – Serviços de Apoio de Tratamento/Diagnóstico

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

2.2.1.4.1 – Unidade de Tratamento Intensivo para o atendimento dos pacientes cujo quadro clínico requeira este tipo de cuidados.

2.2.1.4.2- Laboratório de Patologia Clínica no qual se realizem exames nas áreas de:

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

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

2.2.1.4.2- Unidade de Imagem, equipada com:

- a – Equipamento de Angiorradiologia
- b – Doppler;
- c – Ultra-sonografia;
- d – Angiotomografia;
- e– Ressonância Magnética

Obs.: Os exames de Angiotomografia Computadorizada e Ressonância Magnética poderão ser realizados em serviços de terceiros, instalados dentro ou fora da estrutura ambulatório-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.

2.2.1.4.3- Unidade de Anatomia Patológica, na qual se realizem exames nas áreas de citologia e histologia;

2.2.1.4.4- 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.

2.2.1.5 – Recursos Recomendados

- Biblioteca organizada;
- Reuniões Científicas regulares;

- Condições de treinamento de especialistas;
- Publicações Científicas;
- Trabalhos apresentados em Congressos da Especialidade.

#### 2.2.2- Exigências para Tipo I

Além das exigências comuns e gerais estabelecidas acima, o Centro de Referência Tipo I deverá contar com:

##### 2.2.2.1- Recursos Humanos

a- Responsável Técnico – O Serviço de Cirurgia Vascular - Endocirurgia do Centro de Referência deverá ter um responsável técnico - médico cirurgião vascular, cirurgião cardiovascular, hemodinamicista e/ou radiologista intervencionista com o respectivo título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira, ou ainda com comprovação de que tenha sido aprovado em Concurso Público Federal para esta especialidade e com experiência profissional em procedimentos endocirúrgicos vasculares.

Equipe - Possuir, além do responsável técnico, equipe auxiliar composta por médicos com experiência profissional em procedimentos endocirurgia vascular;

b- Anestesiologista – Contar com anestesiologista(s) devidamente habilitado(s);

c- Enfermagem – Contar com profissionais de enfermagem em quantitativo adequado e compatível com o número de procedimentos realizados.

##### 2.2.2.2- Área Física

Além do cumprimento da legislação de que trata o item 2.2.1.1. supra, a área física do Centro deverá conta 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, em funcionamento de 24 horas, com área mínima de 10 m<sup>2</sup>, 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 área mínima de 14 m<sup>2</sup>;

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

p- rouparia;

q – sala para recreação, com área mínima de 15 m<sup>2</sup>;

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

s– consultório médico

r – Sala de Hemodinâmica ou Vascular Intervencionista.

2.2.2.3 – Materiais, Equipamentos e Instrumental Cirúrgico (no processo de cadastramento deverá ser informado as respectivas marcas, modelos e números de série)

O Centro Cirúrgico deverá contar de pelo menos uma sala cirúrgica, equipada com materiais e equipamentos básicos, cirúrgicos vasculares e anestésicos, bem como equipamento para angiorradiologia.

#### 2.2.3- Exigências para Tipo II

Além de todas as exigências estabelecidas para os Centros de Referência Tipo I, o Centro Tipo II deverá contar com:

##### 2.2.3.1- Recursos Humanos

Responsável Técnico – O Serviço de Cirurgia Vascular - Endocirurgia do Centro de Referência II, deverá ter um responsável técnico - médico cirurgião vascular, cardiovascular, hemodinamicista e/ou radiologista intervencionista., com o respectivo título de especialista pela AMB, ou ainda com comprovação de que tenha sido aprovado em Concurso Público Federal para esta especialização, com experiência profissional em procedimentos endocirúrgicos vasculares.

d- Equipe - Possuir, além do responsável técnico, equipe auxiliar composta por médicos com experiência profissional em procedimentos endocirúrgicos vasculares e pelo menos um cirurgião vascular com experiência em cirurgia extracorpórea e/ou cirurgião cardiovascular com o respectivo título de especialista para esta especialidade;

e- Anestesiologista – Contar com anestesiologista(s) devidamente habilitado(s);

f- Enfermagem – Contar com profissionais de enfermagem em quantitativo adequado e compatível com o número de procedimentos realizados.

2.2.3.2 – Materiais, Equipamentos e Instrumental Cirúrgico (no processo de cadastramento deverá ser informado as respectivas marcas, modelos e números de série)

O Centro Cirúrgico deverá contar, além do previsto para o Tipo I, com pelo menos mais sala cirúrgica equipada para procedimentos que utilizem circulação extracorpórea.