

Portaria GM/MS nº 551, de 13 de abril de 2005.

Aprova o documento Requisitos Comuns para Unidades de Terapia Intensiva de Adultos do MERCOSUL.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINO, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o Tratado de Assunção, o Protocolo de Ouro Preto, as Resoluções nºs 151 e 21/01 do Grupo Mercado Comum, e

Considerando a necessidade de harmonizar requisitos comuns para Unidades de Terapia Intensiva - UTI de adultos; e

Considerando com a conveniência e contar com requisitos comuns para a habilitação de Unidades de Terapia Intensiva - UTI de adultos,

R E S O L V E:

Art. 1º Aprovar o documento Requisitos Comuns para Unidades de Terapia Intensiva de Adultos, bem como seus Anexos, de acordo com a Resolução GMC nº 28/04.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANTÔNIO ALVES DE SOUZA

ANEXO

MERCOSUL/GMC/RES. Nº 28/04

REQUISITOS COMUNS PARA AS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS

TENDO EM VISTA: O Tratado de Assunção, o Protocolo de Ouro Preto e a Resolução Nº 91/93 do Grupo Mercado Comum.

CONSIDERANDO:

A conveniência de contar com requisitos comuns harmonizados para habilitação de unidades de terapia intensiva de adultos.

O GRUPO MERCADO COMUM

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar os “Requisitos Comuns para as Unidades de Terapia Intensiva de Adultos”, que constam como Anexo e faz parte da presente Resolução.

Art. 2º Os Estados Partes colocarão em vigência as disposições legislativas, regulamentares e administrativas necessárias para dar cumprimento à presente Resolução através dos seguintes organismos:

Argentina: Ministerio de Salud

Brasil: Ministério da Saúde

Paraguai: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Uruguai: Ministerio de Salud Pública

Art. 3º Os requisitos comuns deverão estar incluídos nas normativas de habilitação de serviços de terapia intensiva de adultos de cada Estado Parte.

Cada Estado Parte, a seu critério, poderá acrescentar outros requisitos na referida normativa nacional.

Art. 4º Cada Estado Parte, a seu critério, poderá acrescentar outros requisitos na normativa nacional ou local e/ou aumentar os requisitos referidos.

Art. 5º Os Estados Partes do MERCOSUL deverão incorporar a presente Resolução a seus ordenamentos jurídicos nacionais antes de 30/VI/05.

LV GMC - Brasília, 08/X/04

ANEXO

REQUISITOS COMUNS PARA AS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS

DEFINIÇÃO: É um serviço de internação para pacientes críticos que requerem atenção médica e de enfermagem permanente, com dotação própria de pessoal técnico e profissional especializado, com equipamentos específicos próprios e outras tecnologias destinadas ao diagnóstico e ao tratamento. São considerados pacientes críticos aqueles com desequilíbrio de um ou mais dos principais sistemas fisiológicos, com perda de sua auto-regulação mas potencialmente reversíveis.

Não serão considerados como unidades de tratamento intensivo, serviços separados de unidades hospitalares.

REQUISITOS: Os requisitos estabelecidos se referem a unidades de até 10 leitos.

A. PESSOAL :

- Médicos :

um médico Chefe de Serviço , especialista em Medicina Intensiva.

um médico Supervisor, com título de especialista em Medicina Intensiva.

um médico Plantonista com experiência, no mínimo, de um ano em Medicina Intensiva.

- Enfermagem :

uma enfermeira chefe, com experiência em UTI de 3 anos pelo mínimo;

uma enfermeira assistente, por turno, com experiência em UTI de no mínimo um ano;

técnico / auxiliar de enfermagem, uma (1) para cada dois (2) leitos.

B. PLANTA FÍSICA :

Os requisitos mínimos para a planta física são os seguintes:

- 9 a 10m² por leito
- 4 tomadas por leito
- iluminação adequada
- grupo gerador próprio ou fontes alternativas
- ambiente climatizado
- paredes laváveis
- unidade com visualização permanente dos pacientes
- duas pias por unidade

C. EQUIPAMENTOS :

- leitos tipo Fowler, ou similares, com rodas e grades laterais.
- cardioscópio com alarme – 1 p/leito.
- desfibrilador sincronizado com monitor – pelo menos 2 p/unidade;
- respirador Mecânico: (Volumétrico e/ou a pressão) que cumpra as seguintes funções: ventilação controlada por volume (VCV). Ventilação assistida (VA). Ventilação mandatória intermitente (IMV). Pressão positiva ao final da aspiração (PEEP). Recomenda-se contar com 30% de respiradores, com microprocessadores para: ventilação controlada por pressão, pressão de suporte; inversão da relação I: E.

Para este tipo de respiradores sugere-se contar com capnógrafo - no mínimo de 30% do número de leitos, com possibilidade de ventilar mecanicamente.

monitor Cardíaco, 1 p/ leito

- Oxímetro de pulso pelo menos 50% dos leitos:

bomba de infusão parenteral em quantidade suficiente para atender à demanda da Unidade.

carro de reanimação: com equipamento de intubação endotraqueal completo incluindo tubos endotraqueais, laringoscópio, bolsa, máscara, adaptador ressuscitador tipo Ambu e medicamentos necessários para tratamento de parada cardiorespiratória, pelo menos 2 por unidade.

marcapasso cardíaco externo, em quantidade suficiente para atender à demanda da Unidade.

termômetro e esfigmomanômetro, 1p/leito.

bandejas com equipamentos para procedimentos de: drenagem torácica, toracotomia, pericardiocentese, curativos, flebotomia, acesso venoso central, punção lombar, sonda vesical, traqueotomia, punção arterial (PAM) em quantidade suficiente para atender a demanda da Unidade.

electrocardiógrafo – 1 por Unidade

aspirador portátil – 1 por Unidade

otoscópio – 1 por Unidade

oftalmoscópio – 1 por Unidade

oxigênio e ar comprimido, disponível em hospital

negastoscópio – 1 por Unidade

D. DISPONIBILIDADES (ACESSOS): A Unidade deve ter disponibilidade de acesso, pelo menos nos seguintes serviços (as 24 horas) :

- laboratório
- imagem (diagnóstico e terapêutico)
- serviço de Hemoterapia
- tratamentos dialíticos (hemodiálises e diálises peritonias)
- eletroencefalografia