

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

**Deliberação CIB nº 35, 18-04-2022**

Considerando,

A Portaria GM/MS nº 1.559 de 01/08/2008 que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde;

A Portaria GM/MS nº 2.395 de 11/10/2011 que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

A Portaria nº 1.010, de 21/05/2012 que redefine as diretrizes para a implantação do SAMU e sua Central de Regulação das Urgências;

A Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), e em seu art. 6º, inciso IV, define e recomenda a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos hospitais, de forma a realizar a interface com as Centrais de Regulação;

O Decreto nº 56.061 de 02/08/2010, que cria a Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde – CROSS na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - SES/SP para operacionalizar as ações de regulação, sob supervisão técnica da Coordenadoria de Regiões de Saúde.

A Deliberação CIB 06 de 08/02/2012 que aprova diretrizes para a Regulação da Assistência no Estado de São Paulo;

A revogação, neste instrumento, da Deliberação CIB nº 43, de 03/06/2020, publicada em 04/06/2020.

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em sua 320ª reunião ordinária realizada em 14/04/2022 aprova a Nota Técnica CIB – Diretrizes para implantação da Auto Regulação Regional Interhospitalar, das Urgências e Emergências, no Estado de São Paulo, conforme Anexos I, II, III IV.

**ANEXO I**

**NOTA TÉCNICA CIB/SP**

**DIRETRIZES PARA IMPLANTAÇÃO DA AUTO REGULAÇÃO REGIONAL INTERHOSPITALAR DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS, NO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Art. 1º** - Implantar no Estado de São Paulo a **Auto Regulação Regional Inter-hospitalar das Urgências e Emergências - ARR** nas 63 Regiões de Saúde, de forma a operacionalizar as solicitações de transferências inter-hospitalares e pré-hospitalares de urgências e emergências para pacientes que estejam em Unidades de Saúde de complexidade incompatível com suas necessidades, numa determinada região de saúde.

**Art. 2º** - A ARR é uma etapa prévia do processo de regulação das urgências e emergências que parte das pactuações de referências na região de saúde, não necessitando nesse momento da atuação do médico regulador, realizada diretamente na interação entre unidade solicitante e unidade executante referenciada para cada especialidade.

**Art. 3º** - A Comissão Intergestores Regional - CIR deve pactuar para o seu território uma única referência por especialidade e ou recurso em Urgência e Emergência para cada solicitante da ARR.

**Art. 4º** - A CIR deve pactuar também outras referências em urgência e emergência para cada especialidade e/ou recurso para serem utilizadas pelas Centrais de Regulação em cada território, quando existirem, e Regulação Estadual nos casos em que haja necessidade de sua intermediação na busca por referências.

**Art. 5º** – A grade de referências em urgência e emergência por especialidade/recurso vigente deve ser revalidada a cada mês, sendo as alterações ou ratificações, aprovadas em CIR e informadas no Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo - SIRESP pelo DRS correspondente até o último dia útil de cada mês ou conforme a necessidade regional.

**Parágrafo único** – Cada unidade pré-hospitalar fixa tem, desde sua implantação, uma referência hospitalar pactuada em CIR, sendo que esta deve exercer o papel de acolher as necessidades urgentes demandadas por suas unidades solicitantes.

**Art. 6º** - As unidades ambulatoriais e pré hospitalares móveis devem ter referências pré hospitalares fixas e/ou hospitalares estabelecidas e pactuadas em CIR, para os encaminhamentos das situações de urgência e emergência, e não têm acesso ao SIRESP – Módulo Urgência e Emergência.

**Art. 7º** - A implantação da ARR se dará por meio da utilização do SIRESP - Módulo de Regulação de Urgência (MRU), no qual as Unidades de Saúde de atendimento pré-hospitalar fixas e hospitalares de baixa complexidade (solicitantes) inserem os casos de urgências e emergências que, de forma automatizada, serão encaminhados para os Núcleos Internos de Regulação – NIR dos Hospitais de referência (executantes), conforme pactuação em CIR e de acordo com a ficha da especialidade solicitada.

**Parágrafo 1º** – atualmente existem disponíveis no SIRESP – Módulo de Regulação de Urgência (MRU) as fichas respectivas a cada recurso conforme seguem: padrão, cardiologia, neurocirurgia/neurologia, oftalmologia, ortopedia, gestante, síndrome gripal, cardiopatia congênita, marcapasso, pediatria, psiquiatria, queimado, recém-nascido (RN).

**Parágrafo 2º** - A ficha padrão deve ser utilizada quando não houver ficha da especialidade para o caso.

**Art. 8º** - Nas regiões onde está instituída a ARR, as unidades hospitalares executantes de referência serão demandadas pelos serviços solicitantes por meio do SIRESP - Módulo de Regulação de Urgência (MRU) e devem responder às solicitações em até 60 minutos. Caso esta resposta não ocorra no tempo estabelecido, o sistema encerra a regulação da ficha e destina automaticamente o paciente para a referida unidade.

**Art. 9º** - Na situação excepcional da unidade de referência negar o acolhimento do caso solicitado, a mesma deve justificar a negativa em até 60 minutos, registrando as evidências no SIRESP - Módulo de Regulação de Urgência (MRU).

**Parágrafo único** – Essa solicitação será direcionada para Central de Regulação de Urgência respectiva que realizará a avaliação e a classificação do caso de acordo com o risco, e o devido encaminhamento com base na grade de referências pactuada em CIR.

**Art. 10º** – Apenas o solicitante, e/ou o Regulador da Central de Regulação Municipal ou Estadual podem encerrar a ficha para regulação dos casos.

**Parágrafo único** – Essa prerrogativa não é dada aos executantes em hipótese alguma.

**Art. 11º** - As atribuições dispostas adiante devem ser seguidas pelos envolvidos no processo de regulação das urgências e emergências para o seu adequado funcionamento:

**Parágrafo único** - Para a execução dessas atribuições estão previstos Termos de Responsabilidade (conforme anexos II, III e IV) a serem assinados pelos responsáveis técnicos dos estabelecimentos de saúde envolvidos no processo de regulação de urgência e emergência, os mesmos devem ser encaminhados aos respectivos Departamentos Regionais de Saúde e posteriormente ao Grupo de Regulação da Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) – SES/SP.

## **I. SOLICITANTES**

1. Proceder o atendimento dos casos para os quais foi pactuado;
2. Inserir os casos para a regulação quando a complexidade dos mesmos for incompatível com a capacidade de atendimento da instituição;
3. Preencher as fichas de acordo com a especialidade necessária no momento da solicitação;
4. Descrever os casos com fidedignidade e com os dados clínicos do paciente preenchendo todos os campos da ficha correspondente;
5. Atualizar os casos sob regulação a cada 12h, ou a qualquer momento quando houver alteração ou nova informação sobre o caso;
6. Manter equipe permanentemente ciente e comprometida com os pactos firmados;
7. Encerrar a ficha quando não houver mais a necessidade do recurso solicitado;
8. Transferir o paciente até a unidade executante/receptora garantindo sua estabilidade e segurança.

## **II. EXECUTANTES**

1. Implantar e implementar os Núcleos Internos de Regulação – NIR, para o acolhimento de todas as solicitações realizadas através do SIRESP - Módulo Regulação de Urgência (MRU), observando as orientações para composição e funcionamento conforme perfil de complexidade e legislação vigente;
2. Responder os casos que são submetidos à sua avaliação, com agilidade, no prazo máximo de 60 min;
3. Ser responsável pelo atendimento dos casos para os quais foram pactuados;
4. Manter equipe permanentemente ciente e comprometida com os pactos firmados;
5. Manter atualizadas nos módulos do SIRESP as informações sobre os recursos disponíveis na unidade.

## **III. COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)**

1. Atuar como instância deliberativa de co-gestão regional na pactuação das diretrizes e responsabilidades dos entes federativos nas Redes de Atenção à Saúde.
2. Organizar Fóruns Regionais de Regulação com representantes da gestão municipal, estadual e prestadores para definição e ajustes de fluxos e protocolos, discussão de casos, monitoramento e análise dos relatórios extraídos do SIRESP, ou por meio de ferramenta de BI utilizada pela SES/SP, e disponibilizados pelos DRS;
3. Incentivar os gestores a estruturar os Núcleos Internos de Regulação - NIR nos hospitais;

4. Manter a grade de referências por especialidades/recursos permanentemente atualizada.

#### **IV. DEPARTAMENTOS REGIONAIS DE SAÚDE (DRS)**

1. Receber e encaminhar as solicitações dos municípios e serviços para a utilização do SIRESP – MRU;
2. Atuar, se necessário, junto às unidades executantes da gestão estadual e ou gestor municipal, quando houver demora na resolução dos casos;
3. Monitorar a execução da regulação de urgência no seu território
4. Organizar e estimular a participação por parte dos municípios e prestadores nos Fóruns de Regulação Regional.
5. Disponibilizar, aos municípios do seu território, relatórios extraídos do SIRESP, ou por meio de ferramenta de BI utilizada pela SES/SP para análise pelo respectivo Fórum de Regulação Regional.

#### **V. CENTRAIS DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA**

1. Operar de forma integrada com as demais Centrais de Regulação de Urgências do território;
2. Acolher e conduzir os casos que são submetidos à sua avaliação com agilidade, direcionamento adequado para as instituições de complexidade correspondente;
3. Utilizar os protocolos de regulação do acesso às urgências e emergências disponibilizados pelo respectivo gestor, seguindo critérios de classificação de risco e respeitando a grade de referências pactuada regionalmente;
4. Atuar, se necessário, junto às unidades executantes quando houver demora nas respostas para a resolução dos casos;
5. Dar retorno aos solicitantes e justificar os motivos de encerramento dos casos;
6. Participar do processo de implantação da ARR nas regiões de saúde oferecendo orientações técnicas e apoio às unidades;
7. Monitorar a operacionalização da regulação das urgências e emergências no território de sua abrangência.

**Art. 12º** - São atribuições específicas da Central de Regulação Estadual, no que tange as regulações de urgências/emergências, além das previstas no inciso V. do Art. 11º:

1. Capacitar as equipes locais para a utilização do SIRESP com anuência prévia e acompanhamento do Grupo de Regulação da CRS;
2. Participar em conjunto com o Grupo de Regulação da CRS da elaboração de protocolos de regulação do acesso.

## ANEXO II

### TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Central: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, CREMESP Nº \_\_\_\_\_, conforme atribuições inerentes ao meu cargo, sou responsável legal pelas orientações e condutas dos médicos e demais profissionais envolvidos desta Central, no que se refere ao acolhimento e condução dos casos com agilidade e direcionamento adequado de cada solicitação para as instituições de complexidade adequada, seguindo critérios de classificação de risco e respeitando as grades de referências pactuadas regionalmente, dando retorno aos solicitantes, justificando quando o caso for encerrado, mantendo a equipe ciente e comprometida com os pactos firmados no âmbito das CIR. Garantimos e nos responsabilizamos pela veracidade das informações prestadas por esta Central de Regulação Médica durante o processo regulatório e nos comprometemos a disponibilizar relatórios para subsidiar as discussões nos fóruns de regulação regionais.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura/Nome legível/CRM)  
RESPONSÁVEL LEGAL PELA CENTRAL

## ANEXO III

### TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA UNIDADES SOLICITANTES

Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, CREMESP Nº \_\_\_\_\_, conforme atribuições inerentes ao meu cargo, sou responsável legal pelas orientações e condutas dos médicos desta Instituição de Saúde no que se refere às solicitações de regulação de urgências e emergências Inter-hospitalares intermediadas pelas Centrais de Regulação Médica. Portanto, estou ciente que é desaconselhável a inserção de solicitações para a regulação de pacientes que esta Instituição tenha condições técnicas para execução, sobre a necessidade da equipe médica manter o caso atualizado e encerrá-lo quando não houver mais necessidade, e me comprometo a manter a equipe ciente e comprometida com os pactos firmados no processo de regulação de urgências e emergências Inter-hospitalares.

Garantimos e nos responsabilizamos pela veracidade das informações clínicas e diagnósticas dos pacientes inseridos em sistema regulatório advindos desta instituição.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura/Nome legível/CRM) (Assinatura/Nome legível/CRM) DIRETOR  
CLÍNICO E RESPONSÁVEL LEGAL PELA INSTITUIÇÃO

#### ANEXO IV

#### TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA UNIDADES EXECUTANTES

**Unidade de Saúde:** \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, CREMESP Nº \_\_\_\_\_, conforme atribuições inerentes ao meu cargo, sou responsável legal pelas orientações e condutas dos médicos desta Instituição de Saúde, no que se refere ao cumprimento da grade pactuada de urgências e emergências médicas intermediadas pelas Centrais de Regulação Médica, mantendo a equipe ciente e comprometida com os pactos firmados. Portanto, estou ciente que é de minha responsabilidade garantir que esta Instituição responda com agilidade os casos que são submetidos à sua avaliação e sempre que possível realize acolhimento de forma integral, até o nível adequado de sua complexidade, dos encaminhados pelas Centrais de Regulação. Garantimos e nos responsabilizamos por manter atualizada nos respectivos módulos do Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo - SIRESP a grade de recursos da unidade, bem como, pela veracidade das informações prestadas por esta Instituição de Saúde sobre o funcionamento da porta de urgências e emergências para as Centrais de Regulação durante o processo regulatório.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

(Assinatura/Nome legível/CRM) (Assinatura/Nome legível/CRM)  
DIRETOR CLÍNICO E RESPONSÁVEL LEGAL PELA INSTITUIÇÃO