

PORTARIA Nº 1.514, DE 15 DE JUNHO DE 2020

Define os critérios técnicos para a implantação de Unidade de Saúde Temporária para assistência hospitalar - HOSPITAL DE CAMPANHA - voltadas para os atendimentos aos pacientes no âmbito da emergência pela pandemia da COVID-19.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE INTERINO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 7º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019, resolve:

Art. 1º Esta Portaria define os critérios técnicos para a implantação de Unidade de Saúde Temporária para assistência hospitalar (Hospital de Campanha) voltada para o atendimento aos pacientes no âmbito da emergência pela pandemia da COVID-19.

Art. 2º A implantação dos Hospitais de Campanha consiste em uma das estratégias, em caráter excepcional e temporário, que podem ser utilizadas para ampliação e organização da oferta de leitos e deverá fazer parte dos Planos de Contingência elaborados pelos governos Estaduais, do Distrito Federal e dos Municípios para o enfrentamento à COVID-19.

Parágrafo único. A estratégia de implantação de Hospitais de Campanha deve complementar outras estratégias adotadas pelos governos Estaduais, do Distrito Federal e dos Municípios para a ampliação da oferta de leitos.

Art. 3º Para definir a estratégia de organização e ampliação dos leitos por meio da implantação de Hospitais de Campanha, os gestores estaduais, do Distrito Federal e dos Municípios podem levar em consideração as seguintes estratégias anteriores:

I - priorizar a estruturação dos leitos clínicos e de UTI em unidades hospitalares existentes e permanentes da rede assistencial;

II - ampliar os leitos clínicos e de UTI nas unidades hospitalares existentes e permanentes, aproveitando áreas não assistenciais e assistenciais com menor utilização em relação ao enfrentamento da COVID-19, de preferência, tornando essas áreas exclusivas para esse tipo de atendimento, otimizando as medidas de isolamento e proteção dos profissionais da saúde e a segurança dos demais profissionais e pacientes;

III - dedicar unidades hospitalares existentes e permanentes exclusivamente para o enfrentamento da COVID-19, realizando os ajustes necessários no fluxo de atenção da rede com a realocação dos serviços da unidade dedicada para outras unidades e otimizando as medidas de isolamento e proteção dos profissionais de saúde e a segurança dos demais profissionais e pacientes; e

IV - considerar a contratação de leitos clínicos e de UTI da saúde suplementar, utilizando a infraestrutura existente na esfera privada da rede assistencial.

Art. 4º As unidades hospitalares de campanha devem funcionar com o acesso regulado, voltadas para a internação de pacientes com sintomas respiratórios de baixa e média

complexidade, podendo funcionar como retaguarda clínica para unidades hospitalares permanentes que possuam UTI e sejam definidas como referência para tratamento da COVID-19.

Art. 5º O Hospital de Campanha é unidade temporária que deve ser implantada em:

I - anexo a unidades de saúde hospitalares permanentes;

II - equipamentos urbanos como estádios de futebol ou centro de convenções;

III - áreas abertas, desde que vinculados a estruturas hospitalares pré-existentes; ou

IV - qualquer estrutura existente que o comporte, readequado para o perfil de atendimento a que se destina.

§ 1º Em qualquer situação de implantação especificada no caput, o Hospital de Campanha deve garantir o acesso aos serviços técnicos, tais como Central de Material e Esterilização (CME), lavanderia e laboratório disponibilizado na Rede de Saúde e promover referência a alta complexidade, garantindo tempo de resposta oportuno.

§ 2º O Hospital de Campanha deve contemplar espaço físico, equipe assistencial e de apoio técnico, equipamentos médico-hospitalares, mobiliários e insumos, condizentes com as atividades a serem realizadas.

§ 3º Devem ser observadas, quando couber, as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT e as recomendações da Organização Mundial da Saúde - OMS.

Art. 6º Os Hospitais de Campanha podem ser estruturados da seguinte forma:

I - Leito de Internação Clínica: voltado para a internação de pacientes com sintomas respiratórios de baixa complexidade;

II - Leito de Suporte Ventilatório Pulmonar, voltado para:

a) apoio a internação clínica com a função de tratamento dos casos de piora do quadro respiratório que necessite de suporte ventilatório não invasivo e invasivo; e

b) estabilização do paciente, quando apresentar estado de choque e instabilidade hemodinâmica, até o remanejamento à unidade de referência hospitalar que possua leitos de UTI para enfrentamento da COVID-19.

§ 1º Os Hospitais de Campanha devem observar a proporção de 10 (dez) leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para cada grupo de 40 (quarenta) leitos de Internação Clínica.

§ 2º A área técnica poderá, em casos excepcionais, habilitar os leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em proporção inferior ou superior ao previsto no § 1º a depender dos critérios epidemiológicos.

Art. 7º O atendimento em leito de Internação Clínica e leito de Suporte Ventilatório Pulmonar devem ser registrados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS com os seguintes códigos:

I - leito de Internação Clínica: código 03.03.01.022-3 - Tratamento de infecção pelo coronavírus COVID 19; e

II - leito de Suporte Ventilatório Pulmonar: código do procedimento a ser criado em ato específico do Secretário de Atenção Especializada à Saúde - SAES/ MS.

Art. 8º A implantação dos Hospitais de Campanha será de responsabilidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde prestará apoio técnico para a implantação dos Hospitais de Campanha mediante a disponibilização de documento orientativo para o planejamento e implantação que traz informações sobre o perfil e programa assistencial, disponível no endereço eletrônico: <https://coronavirus.saude.gov.br/profissional-gestor#publitecnicas>.

Art. 9º Para o cadastro dos Hospitais de Campanha para enfrentamento da Covid-19 no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, os gestores Estaduais, do Distrito Federal e dos Municípios deverão seguir as orientações da Coordenação Geral de Sistemas de Informação em Saúde (CGSI/DRAC/SAES/MS) disponível no endereço eletrônico: https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Orienta%C3%A7%C3%B5es_CNES_-_COVID-19.

Art. 10. Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por contado orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente da COVID-19.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua Publicação.

EDUARDO PAZUELLO