



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 206 DE 27 DE MARÇO DE 2026.

Dispõe sobre a aprovação do Fluxo de acesso à assistência cardiovascular neonatal e pediátrica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso, a ser executado no Hospital Central de Alta Complexidade, sob gestão da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein – SBIBHAE.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização dos serviços correspondentes;
- II - A Lei nº 14.519, de 27 de dezembro de 2022**, que autoriza e regulamenta a prática da Telessaúde em todo o território nacional;
- III - O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde e a assistência à saúde;
- IV– A Portaria GM/MS nº 210, de 15 de junho de 2004**, que define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular;
- V - A Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 18 de setembro de 2017**, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, incluindo as diretrizes para a Rede de Atenção às Urgências e a Linha de Cuidado Cardiovascular;
- VI - A Portaria GM/MS nº 3.632, de 21 de dezembro de 2020**, que institui a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28)
- VII - A Portaria GM/MS nº 1.348, de 02 de junho de 2022**, que estabelece diretrizes para a estratégia de Saúde Digital no âmbito do SUS;
- VIII- A Portaria GM/MS nº 9.262, de 30 de dezembro de 2025**, que Institui a Política Nacional de Regulação em Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS e revoga o Anexo XXVI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017;
- IX- A utilização da Plataforma de Saúde Digital da SES/MT** como ferramenta de telerregulação e qualificação do acesso à assistência especializada no Estado de Mato Grosso;
- X- A necessidade de organizar o acesso oportuno ao diagnóstico**, procedimentos cirúrgicos e acompanhamento ambulatorial para pacientes de 0 a 15 anos com cardiopatias;

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT
XI- O objetivo de mitigar demandas judiciais e garantir a atenção integral à saúde das crianças e adolescentes conforme os princípios de regionalização e equidade.

XII- O Processo SES-PRO-2026/20186, referente a solicitação de pauta na 3ª Reunião Ordinária da CIB de 2026 – Aprovação da Linha de Cuidado Cardiovascular Pediátrica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Mato Grosso

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Fluxo de acesso à assistência cardiovascular neonatal e pediátrica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso, a ser executado no Hospital Central de Alta Complexidade, sob gestão da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein – SBIBHAE, conforme anexo desta Resolução.

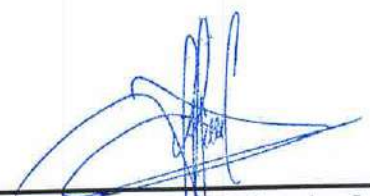
Art. 2º O acesso inicial ocorrerá por meio da Plataforma de Saúde Digital da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso;

Parágrafo Único. O uso da Plataforma Saúde Digital, nas modalidades de teleconsultoria e teleinterconsulta será utilizado antes do encaminhamento presencial ao serviço especializado, com finalidade de qualificar a demanda.


Art. 3º O acesso presencial aos serviços será regulado pela Central Estadual de Regulação da SES/MT, observando a classificação de prioridade assistencial e a disponibilidade de leitos via Sistema de Regulação e IndicaSUS.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Cuiabá/MT, 27 de março de 2026.



Gilberto Gomes de Figueiredo
Presidente da CIB/MT



Marco Antônio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT
ANEXO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 206 DE 27 DE MARÇO DE 2026.**

**FLUXO DE ACESSO À ASSISTENCIA CARDIOVASCULAR NEONATAL E
PEDIÁTRICA DO HOSPITAL CENTRAL DE ALTA COMPLEXIDADE –
EXECUÇÃO ASSISTENCIAL SBIBHAE**

1. APRESENTAÇÃO

O presente documento estabelece o **fluxo assistencial** e regulatório de acesso ao cuidado cardiovascular neonatal e pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso, a ser executado no **HOSPITAL CENTRAL DE ALTA COMPLEXIDADE**, sob gestão da **SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN – SBIBHAE**, conforme Contrato nº 090/2025/SES/MT. A execução das ações previstas neste instrumento observará estritamente o escopo assistencial contratualmente pactuado, não implicando ampliação tácita das obrigações assistenciais da unidade.

Esse fluxo tem como finalidade organizar o acesso e a assistência especializada a pacientes neonatais e pediátricos com suspeita ou diagnóstico de cardiopatias congênitas ou adquiridas, garantindo:

- acesso oportuno ao diagnóstico especializado;
- condução clínica adequada;
- realização de exames diagnósticos;
- procedimentos terapêuticos e cirúrgicos;
- acompanhamento ambulatorial;
- integração com a rede assistencial do SUS.

O fluxo assistencial observará os princípios organizativos do Sistema Único de Saúde, especialmente:

- regionalização da atenção;
- regulação do acesso;
- integralidade do cuidado;
- equidade assistencial.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT

1.1 Metas e monitoramento

Fica estabelecido que os atendimentos realizados por meio de teleconsulta em cardiologia pediátrica, no âmbito deste fluxo de acesso, serão considerados, para todos os fins, como consultas ambulatoriais da especialidade de cardiologia neonatal e pediátrica, integrando o quantitativo de produção ambulatorial do HCAC e sendo computados no cumprimento e monitoramento da meta de consultas ambulatoriais pactuada para a especialidade, desde que devidamente registrados em prontuário, e nos Sistemas de Regulação on line e Plataforma Saúde Digital realizados conforme os fluxos operacionais definidos entre as partes e observados os critérios administrativos, assistenciais e regulatórios aplicáveis.

2. POPULAÇÃO-ALVO

Serão contemplados pela linha de cuidado pacientes com suspeita ou diagnóstico de doença cardiovascular, compreendendo:

- Crianças de 29 (vinte e nove) dias até 15 (quinze) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, com suspeita ou diagnóstico de cardiopatias congênitas ou adquiridas, conforme discutido em reunião registrada em ata SES-ATA-2026/00087 em 18 de março de 2026.

Vale ressaltar:

- Pacientes com idade superior a 15 (quinze) anos deverão ser assistidos pela equipe responsável pelo atendimento à população adulta;
- Nos casos neonatais (com menos de 28 (vinte e oito) dias de vida) a atuação do HCAC/SBIBHAE será exclusivamente no âmbito da Saúde Digital, com natureza de apoio técnico especializado, avaliação remota (teleconsultoria assíncrona) e orientação clínica à equipe da unidade de origem, não implicando aceitação compulsória de transferência, internação em leito neonatal, acompanhamento contínuo ou ampliação do escopo contratual da unidade executante.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT

3. OBJETIVO

O fluxo de acesso à assistência cardiovascular neonatal e pediátrica tem como objetivo garantir a organização, a adequada operacionalização e a regulação dos atendimentos, contribuindo para a redução de demandas judiciais e assegurando a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes no Estado, em consonância com o perfil assistencial da unidade e os princípios do SUS. Nesse contexto, busca-se assegurar o acesso oportuno e qualificado às cirurgias cardiopediátricas, abrangendo de forma integrada as etapas pré e pós-operatórias. Adicionalmente, no âmbito da Saúde Digital, o fluxo prevê a oferta de apoio técnico remoto, em caráter eletivo e programado, para qualificação dos encaminhamentos e discussão de casos com a rede assistencial, em horários previamente pactuados entre as partes.

4. ORGANIZAÇÃO DO ACESSO ASSISTENCIAL

O acesso aos serviços especializados ocorrerá de forma articulada entre a Atenção Primária à Saúde, unidades ambulatoriais e hospitalares da rede assistencial e o **HOSPITAL CENTRAL DE ALTA COMPLEXIDADE**, mediante utilização da Plataforma de Saúde Digital da SES/MT e dos mecanismos de regulação assistencial.

O fluxo assistencial compreenderá as seguintes modalidades de acesso:

- avaliação especializada via Saúde Digital;
- atendimento ambulatorial especializado;
- internação hospitalar eletiva;
- atendimento hospitalar em caráter de urgência ou emergência.

5. ACESSO INICIAL POR MEIO DA SAÚDE DIGITAL

A porta de entrada prioritária para avaliação especializada em cardiologia neonatal e pediátrica ocorrerá por meio da Plataforma de Saúde Digital da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. A utilização da Plataforma deverá distinguir, de forma expressa, as modalidades de teleconsultoria, teleinterconsulta entre profissionais e teleconsulta, respeitada a natureza assistencial de cada uma delas.

O uso da Plataforma Saúde Digital, nas modalidades teleconsultoria e teleinterconsulta,

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT é recomendada antes do encaminhamento presencial ao serviço especializado com a finalidade de qualificar a demanda. A atuação do médico especialista em cardiologia pediátrica não se destina à substituição de consulta generalista ou de atenção primária, mas sim à avaliação especializada e ao apoio técnico qualificado de casos com pertinência clínica para atenção especializada.

O objetivo é garantir **avaliação especializada precoce**, orientação clínica adequada à unidade de origem e definição da necessidade de encaminhamento para investigação ou tratamento especializado. Essa atuação possui natureza consultiva e de apoio especializado, não caracterizando, por si só, assunção de linha neonatal integral, garantia de vaga, leito, internação ou aceitação automática de transferência.

5.1 Identificação do caso na unidade de origem

O fluxo tem início quando o médico assistente da Unidade Básica de Saúde, maternidade ou unidade hospitalar da rede identifica sinais clínicos sugestivos de cardiopatia neonatal ou pediátrica. Como instrumento de qualificação do encaminhamento, poderá ser disponibilizado material técnico-orientativo contendo critérios de triagem, sinais de alerta, exames desejáveis e informações mínimas para adequada submissão do caso na Plataforma de Saúde Digital (documentos em anexo).

5.2 Registro do caso na Plataforma de Saúde Digital

O profissional assistente deverá registrar o caso na plataforma, inserindo:

- dados clínicos do paciente;
- exames disponíveis;
- hipótese diagnóstica;
- justificativa para avaliação especializada.

Para viabilizar a avaliação inicial pelo especialista do Hospital Central, deverão ser apresentados, sempre que disponíveis, **exames pré-requisitos**, tais como:

- oximetria de pulso;
- eletrocardiograma;
- ecocardiograma (se disponível);
- exames laboratoriais pertinentes (hemograma, uréia, creatinina, troponina, TGO,

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT (CK, CK-MB);

- raio-X de tórax;
- outros exames clínicos ou de imagem disponíveis na unidade de origem.

Não poderão solicitar para o município de origem, os exames que não há disponibilidade no município.

A apresentação desses exames possibilita maior resolatividade na avaliação inicial e na definição da conduta assistencial. Poderão ainda ser exigidos, conforme protocolo técnico definido pela especialidade, dados estruturados de triagem clínica, incluindo histórico familiar relevante, sinais de alertas cardiovasculares, classificação de risco e outras informações clínicas mínimas indispensáveis à análise especializada.

5.3 Avaliação especializada por teleconsulta

Após o registro do caso, será realizada teleinterconsulta síncrona ou teleconsulta, com participação conjunta de:

- médico assistente da unidade de origem;
- paciente e/ou responsável;
- médico especialista em cardiologia pediátrica do HCAC.

Durante a avaliação serão analisados:

- quadro clínico do paciente;
- exames disponíveis;
- necessidade de investigação diagnóstica complementar;
- indicação de encaminhamento especializado.

A teleconsulta especializada com o paciente e o responsável ocorrerá em agenda própria da atenção especializada, enquanto a teleinterconsulta ou teleconsultoria entre profissionais terá natureza de apoio técnico ao médico assistente da unidade de origem.

Nos casos em que o paciente **esteja internado em outra unidade hospitalar**, poderá ser realizada **discussão clínica do caso entre as equipes médicas**, com objetivo de:

- esclarecer dúvidas diagnósticas;
- orientar a condução clínica do paciente;
- definir necessidade de transferência para unidade especializada.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT

Essa discussão deverá ocorrer por meio da Plataforma de Saúde Digital. As discussões de casos internados, bem como o esclarecimento de dúvidas assistenciais pela equipe especializada, ocorrerão exclusivamente em horários previamente pactuados entre SES/MT e HCAC, em caráter eletivo e programado, dentro da disponibilidade de agenda e dos profissionais médicos especialistas.

5.4 Definição da conduta assistencial

A avaliação realizada na Saúde Digital poderá resultar em:

- a) **Orientação de manejo clínico na unidade de origem:** O especialista orienta a condução do caso pela equipe local, mantendo acompanhamento na unidade de origem.
- b) **Discussão clínica entre equipes hospitalares:** Quando o paciente estiver internado em outra unidade hospitalar, poderá ocorrer discussão técnica do caso para definição diagnóstica e orientação da conduta assistencial.
- c) **Encaminhamento para avaliação ambulatorial especializada presencial:** Quando houver necessidade de avaliação clínica presencial ou investigação diagnóstica complementar.
- d) **Encaminhamento para procedimento cardiovascular:** Quando houver indicação de intervenção diagnóstica, procedimento intervencionista ou cirurgia cardiovascular pediátrica.

5.5 Códigos

Os procedimentos realizados no âmbito da Saúde Digital para a Linha de Cuidado Cardiovascular Neonatal e Pediátrica devem ser registrados e faturados conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), observando as seguintes normativas e códigos:

- **Teleconsulta na Atenção Especializada (Código 03.01.01.030-7):** Refere-se à consulta clínica direta entre o médico especialista e o paciente à distância, conforme os critérios da Portaria SAES/MS nº 1.136/2020.

- **Teleinterconsulta Síncrona – Executante (Código 08.04.01.006-4):** Interação remota entre o especialista da SBIBHAE e o médico assistente da unidade de origem, com a presença do paciente ou responsável, visando o auxílio diagnóstico ou terapêutico imediato

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT
(Portaria SAES/MS nº 2.326/2024).

- **Teleconsultoria Assíncrona (Não Simultânea) – Executante (Código 08.04.01.002-1):** Discussão técnica assíncrona entre profissionais de saúde (equipes hospitalares) para definição de diagnóstico e conduta, sem a obrigatoriedade da presença do paciente (Portaria SAES/MS nº 2.326/2024).

5.6 Obrigatoriedade de Regulação

Para a execução e o faturamento dos procedimentos de **Teleconsulta na Atenção Especializada (Código 03.01.01.030-7)**, é obrigatória a prévia autorização e regulação via Sistema de Regulação Oficial, garantindo a rastreabilidade e o controle do fluxo assistencial.

Nota: Os procedimentos de Teleconsultoria Assíncrona (Não Simultânea) – Executante e Teleinterconsulta Síncrona – Executante (Código 08.04.01.006-4) são dispensados da necessidade de regulação via sistema oficial, devendo seguir o fluxo interno de solicitação técnica entre as unidades hospitalares e a equipe especializada.

Fica expressamente consignado que a teleconsulta realizada por médico especialista em cardiologia pediátrica deverá ser classificada, registrada e processada como procedimento compatível com a atenção especializada, em código do grupo 03, vedada sua equiparação a atendimento típico de atenção primária. As modalidades de teleconsultoria, teleinterconsulta ou telerregulação eventualmente utilizadas como ferramenta de qualificação da rede não substituem, nem descaracterizam, a natureza especializada da consulta do cardiologista pediátrico.

6. REGULAÇÃO DO ACESSO ASSISTENCIAL

Nos casos em que houver indicação de avaliação presencial especializada ou procedimento hospitalar, o encaminhamento será via Sistema de Regulação.

O Sistema de Regulação Oficial será responsável por:

- análise da pertinência clínica;
- classificação da prioridade assistencial;
- autorização do atendimento ambulatorial ou procedimento hospitalar.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT

7. FLUXO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO

7.1 Disponibilização da grade assistencial

A unidade executante deverá disponibilizar à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, até o dia 10 (dez) de cada mês, duas grades assistenciais distintas, destinadas aos diferentes mecanismos de acesso assistencial:

I Grade assistencial para a Plataforma de Saúde Digital, destinada às avaliações especializadas realizadas por meio de teleinterconsulta ou teleconsulta, contemplando horários e quantitativos de atendimento disponibilizados para a realização das avaliações remotas iniciais.

II Grade assistencial para o Sistema de Regulação online, destinada ao agendamento de consultas especializadas presenciais, contemplando atendimentos pré-operatórios, pós-operatórios e de acompanhamento cirúrgico, exames diagnósticos e procedimentos ambulatoriais autorizados pela Central Estadual de Regulação.

As grades assistenciais deverão ser previamente pactuadas com a Secretaria de Estado de Saúde e atualizadas sempre que houver alteração da capacidade assistencial da unidade executante.

A grade destinada ao Sistema de Regulação on line deverá contemplar, entre outros, os seguintes serviços:

- consultas especializadas em cardiologia pediátrica;
- exames diagnósticos cardiovasculares;
- procedimentos ambulatoriais especializados.

A agenda para atendimentos de teleinterconsulta e teleconsulta especializadas serão disponibilizadas previamente pelo HCAC e inseridas na Plataforma de Saúde Digital, ocorrendo sempre dentro dos horários formalmente pactuados, vedada a interpretação de disponibilidade contínua.

7.2 Agendamento do atendimento

- Após autorização regulatória, o agendamento da consulta especializada deverá ocorrer em prazo máximo de 3 dias úteis, com atendimento realizado em até 15 dias

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT
corridos, contados a partir da data de agendamento de consulta, para os casos classificados como não urgentes;

- Nos casos em que a autorização for feita via Sistema de Regulação online, a confirmação deverá ser registrada em tempo real no sistema referido e na grade interna da unidade;
- É obrigatório o fornecimento de contato direto do Núcleo Interno de Regulação (NIR), disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia, para acompanhamento do processo;
- O atendimento será realizado por equipe especializada (cardiologia pediátrica clínica e/ou cardiologia pediátrica cirúrgica), com realização de exames para investigação diagnóstica, nos casos de atendimentos presenciais. Nesses casos, exames como ECG, ecocardiograma, exames laboratoriais serão solicitados e realizados internamente pelo HCAC, de acordo com a agenda e fluxo estabelecidos, garantindo resolutividade do atendimento em tempo oportuno;
- Retornos e Acompanhamentos serão organizados e agendados pela própria unidade executante, conforme fluxos internos de seguimento assistencial.

7.3 Definição de conduta

Após avaliação especializada poderão ocorrer os seguintes desfechos:

- seguimento clínico ambulatorial;
- solicitação de exames de maior complexidade;
- indicação de procedimentos Cardiovascular Pediátrico (intervencionista e/ou cirúrgico).

7.4 Contrarreferência assistencial

Nos casos em que não houver indicação de intervenção especializada, o paciente será contra referenciado à unidade de origem com relatório clínico contendo diagnóstico, conduta terapêutica e orientações para seguimento.

7.5 Apoio técnico-educacional à rede assistencial

O HCAC disponibilizará material técnico-orientativo para apoio aos médicos da rede assistencial do interior do Estado, contendo critérios de triagem, sinais de alerta, exames

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT recomendados, classificação de risco e orientações para adequada inserção dos casos na Plataforma de Saúde Digital ou no sistema regulatório on line. Tal material terá caráter exclusivamente educativo e orientador, não substitui avaliação médica individual nem amplia, por si só, as obrigações assistenciais da unidade executante além do quanto expressamente pactuado neste instrumento.

8. FLUXO DE INTERNAÇÕES ELETIVAS

Nos casos com indicação de procedimento cirúrgico ou intervenção cardiovascular, o fluxo seguirá as seguintes etapas:

1. Inserção da solicitação no Sistema de Regulação online.
2. Análise regulatória pela Central Estadual de Regulação.
3. Autorização da internação hospitalar.
4. Agendamento do procedimento conforme:
 - prioridade clínica;
 - capacidade instalada;
 - disponibilidade de leitos.

Considerando pacientes oriundos do interior do estado:

1. Internação hospitalar.
2. Realização do procedimento cirúrgico, conforme protocolos da instituição.
3. Internação em leito compatível com o perfil assistencial e a capacidade instalada da unidade, observado o escopo contratual vigente. Nos casos que demandem recursos neonatais não contemplados no escopo assistencial do HCAC, a regulação e o encaminhamento deverão ocorrer para unidade apta, em articulação com a SES/MT.
4. Transferência para enfermaria pediátrica após estabilização.
5. Confirmar a execução do procedimento com a chave de autorização no Sistema de Regulação on line e alimentação da produção nos sistemas oficiais/SUS.
6. Alta hospitalar com plano de acompanhamento ambulatorial, orientações clínicas pós-

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT
alta e agendamento de retorno especializado, se necessário.

9. FLUXO DE ATENDIMENTO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Tem por objetivo garantir em tempo oportuno para pacientes pediátricos e neonatais com condições clínicas de urgência/emergência e indicativos de cirurgia cardiovascular, conforme perfil do hospital.

O atendimento de pacientes com condições cardiovasculares críticas ocorrerá por meio da regulação da urgência e emergência.

Etapas do fluxo:

1. Identificação do caso na unidade de origem.
2. Solicitação de vaga via Sistema de Regulação on line.
3. Avaliação da pertinência pelo médico regulador da Central de Regulação de Urgência e Emergência – CRUE.
4. Verificação da disponibilidade de leitos no sistema IndicaSUS.
5. Acionamento do Núcleo Interno de Regulação – NIR/24hs do HCAC.
6. Autorização da transferência do paciente.
7. Recepção do paciente na unidade hospitalar.
8. Avaliação especializada e definição da conduta terapêutica.
9. Realização de procedimento clínico ou cirúrgico conforme indicação.
10. Comunicação do desfecho assistencial à Secretaria de Estado de Saúde.

O eventual acolhimento de casos neonatais críticos permanecerá condicionado à compatibilidade com o escopo assistencial contratado, à avaliação técnica da unidade e à regulação competente, não se presumindo aceitação obrigatória de casos fora do perfil assistencial do HCAC.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT

10. ENCAMINHAMENTO PARA PROCEDIMENTOS NÃO DISPONÍVEIS NA UNIDADE

Nos casos em que o procedimento indicado não esteja contemplado no escopo assistencial do HCAC, ou quando, por limitações operacionais, estruturais ou assistenciais, não houver condições técnicas para sua realização na unidade hospitalar, o profissional médico da unidade hospitalar deverá orientar quanto providências necessárias para assegurar a continuidade da assistência ao paciente.

Nessas situações, a unidade executante deverá orientar quanto ao encaminhamento assistencial do paciente para serviço que possua capacidade técnica e estrutura adequada para realização do procedimento indicado, observadas as diretrizes e orientações da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. O encaminhamento deverá ser devidamente registrado no Sistema de Regulação on line.

A efetivação do encaminhamento deverá ocorrer em articulação com a Central Estadual de Regulação – SES/MT, garantindo a rastreabilidade do processo assistencial, a continuidade do cuidado e a adequada organização do acesso aos serviços especializados no âmbito do Sistema Único de Saúde.

11. SUGESTÃO DE TRIAGEM PARA INTERCONSULTA COM MÉDICO CARDIOPEDIATRA

11.1 Definição do Fluxo de Triagem

O serviço atuará como um sistema de triagem inteligente, estabelecendo um fluxo de teleinterconsulta em cardiopediatria baseado em critérios de pertinência clínica. O objetivo é priorizar o acesso para pacientes com real necessidade de cuidado especializado, desonerando o sistema ao filtrar casos com achados inespecíficos ou inconsistentes que não justificam a avaliação em nível terciário. Deve haver sinais sugestivos de doença cardíaca para que seja encaminhada para avaliação junto à cardiopediatria.

Desta forma, a avaliação digital deve conter os seguintes dados para que ocorra a avaliação junto a cardiopediatria. Esses dados devem ser arguidos junto aos familiares, bem como à equipe assistencial local, composta de médico pediatra ou mesmo clínico geral.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT

- **Entrada de Dados:** Formulário digital estruturado (anamnese digital) respondido pelos pais ou pelo pediatra geral.
- **Protocolo de Decisão (Sinais de Alerta):**
 - Dificuldade de mamar ou cansaço excessivo.
 - Cianose (lábios ou extremidades roxas).
 - Ganho de peso insuficiente.
 - Síncope (desmaio) durante esforço físico.
 - Histórico familiar de morte súbita em jovens.

11.2 Ferramentas Tecnológicas Necessárias

- **Televisita:** Plataforma de videoconferência compatível com a LGPD.
- **Repositório de Exames:** Sistema para upload de ECG, Ecocardiograma e exames de imagem com visualizador DICOM, assim como Rx de tórax (PA e perfil), bem como exames laboratoriais gerais.
- **Dispositivos de Apoio** (Opcional, mas valioso, a serem construídos num segundo momento):
 - Uso de estetoscópios digitais para envio do áudio da ausculta.
 - Integração com oxímetros de pulso domésticos.
 - Treinamento da equipe em “ambulatórios satélites de acordo com a região do estado” para janelas de ecocardiografia a serem realizadas em tempo real para análise da equipe especialista à distância.

11.3 Estrutura do Relatório de Interconsulta

O objetivo da teleinterconsulta é fornecer um parecer resolutivo. O sistema deve gerar um documento que contenha:

Campo	Descrição
Queixa Principal	Ex: Sopro detectado em consulta de rotina.
Dados Vitais	FC, FR, Saturação de O ₂ e Pressão Arterial (se disponível).
Classificação de Risco	Vermelho (Urgente), Laranja (Alta Prioridade), Amarelo (Prioritário) e Verde (Eletivo).
Conduta Sugerida	Exames complementares ou encaminhamento imediato.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT

12. QUESTIONÁRIO DE TRIAGEM DE CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA

12.1 Perfil do Paciente e Histórico Familiar

- **Nome do paciente:**
- **Idade:**
- **Histórico Familiar:** Alguém na família (pais, irmãos, tios) teve problemas cardíacos antes dos 40 anos ou morte súbita de causa desconhecida? (Sim/Não)
- **Condições Pré-existentes:** A criança tem alguma síndrome genética confirmada (ex: Síndrome de Down)? (Sim/Não)

12.2 Sinais de Alerta para Lactentes (Bebês)

- **Cansaço na amamentação:** O bebê precisa interromper a mamada várias vezes para respirar ou fica exausto/suado após mamar? (Sim/Não)
- **Ganho de peso:** O pediatra mencionou que o bebê está com dificuldade de ganhar peso (baixo ganho ponderal)? (Sim/Não)
- **Coloração:** Você percebe os lábios ou as pontas dos dedos arroxeados quando o bebê chora ou faz esforço? (Sim/Não)
- **Respiração:** Em repouso, você nota que a respiração dele é sempre muito rápida ou "curta"? (Sim/Não)

12.3 Sinais de Alerta para Crianças e Adolescentes

- **Desmaios (Síncope):** A criança já desmaiou ou teve tontura súbita, especialmente durante a prática de exercícios físicos? (Sim/Não)
- **Dor no peito:** A criança reclama de dor ou "aperto" no peito durante atividades físicas? (Sim/Não)
- **Palpitações:** Ela relata sentir o coração "batendo rápido demais" ou "pulando", sem estar fazendo esforço? (Sim/Não)
- **Resistência Física:** Ela se cansa muito mais rápido que os colegas da mesma idade em brincadeiras ou esportes? (Sim/Não)



13. COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT
TABELA DE PRIORIZAÇÃO (SCORE DE TRIAGEM DE CONDUTA)

Nível de Risco	Indicador Principal	Ação do Sistema
Emergência (Vermelho)	Cianose (lábios roxos) ou desmaio em esforço.	Encaminhamento imediato para Pronto-Socorro da origem.
Alta Prioridade (Laranja)	Cansaço extremo na mamada ou histórico de morte súbita na família.	Agendamento de interconsulta o mais breve possível, de acordo com disponibilidade de agenda. Avaliar necessidade de internação.
Moderado (Amarelo)	Sopro detectado pelo pediatra sem outros sintomas.	Agendamento eletivo com revisão de exames.
Baixo Risco (Verde)	Dores no peito esporádicas e sem relação com esforço.	Orientação e acompanhamento ambulatorial.