Protocolo: 638774
Data: 28/04/2020
Título: LAUDA DE 28-04-2020 RSMS 4376 NT.Conjunta.SUBS_Regras.Acesso.Leitos.COVID19.ajustes
Página(s): a

ATO DA SECRETÁRIA

RESOLUÇÃO SMS Nº 4376 27 DE ABRIL DE 2020

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar e conceder efeito normativo à Nota Técnica Conjunta S**UBREG/SUBHUE/SUBPAV de 17 de abril de 2020**, anexo I desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução produz efeitos enquanto durar a epidemia do novo Coronavírus no âmbito da Cidade do Rio de Janeiro.
Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 27 de abril de 2020.

CAROLINA ALTOÉ VELASCO
Substituta Eventual da
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I À RESOLUÇÃO SMS Nº 4376 de 27DE ABRIL DE 2020

Nota Técnica Conjunta SUBREG/SUBHUE/SUBPAV
17 de abril de 2020*

ORIENTAÇÕES QUANTO AO FLUXO DE REGULAÇÃO E DE ACESSO A LEITOS PARA PACIENTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE E COVID-19 (SUSPEITOS OU CONFIRMADOS) NO MUNICIPIO DO RIO DE JANEIRO

Este documento visa estabelecer o fluxo de regulação de acesso aos leitos nas unidades localizadas no Município do Rio de Janeiro (próprias, contratualizadas e credenciadas) para pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG ou Coronavírus - COVID-19 (suspeitos ou confirmados).

Definição de casos SRAG/COVID-19 aptos à regulação para internação hospitalar:

1. Síndrome Gripal e ao menos um dos seguintes critérios: Sat. O2 menor ou igual a 94, sinais de desconforto respiratório (FR maior ou igual a 24 irpm, sinais clínicos de insuficiência respiratória como falta de ar, ronco, retração sub/intercostal cianose central), hipotensão, piora clínica das condições de base.

2 . Para crianças e adolescentes, utilizar a definição de casos do Ministério da Saúde para paciente suspeito ou com diagnóstico de Coronavírus. Síndrome Gripal e ao menos um dos seguintes critérios: Sat. O2 menor ou igual a 92%, aumento de frequência respiratória ou de frequência cardíaca avaliada de acordo com a idade. Em crianças, além dos anteriores, com sinais de esforço respiratório (tiragem subcostal/tiragem intercostal - conforme faixa etária, batimento de asa de nariz, cianose, apnéia), gemência, não consegue beber liquido ou mamar. Nas crianças maiores pode ser acompanhado de cefaleia, mialgia, diarreia e vômitos.

Considerar para Frequência Respiratória em crianças e adolescentes segundo faixa etária: 1 a 12 meses (30 a 53 irpm), 1 a 2 anos (22 a 37 irpm), 3 a 5 anos (20 a 28 irpm), escolar 18 a 25 anos (18 a 25 irpm) e adolescentes 12 a 20 anos (12 a 20 irpm).

Considerar para Frequência Cardíaca em crianças e adolescentes segundo faixa etária: recém-

nascido (100 a 205 bpm), 1 a 12 meses (100 a 180 bpm), 1 a 2 anos (98 a 140 bpm), 3 a 5 anos (80 a 120 bpm), escolar (75 a 118 bpm).

3. Para gestantes, utilizar a definição de casos do Ministério da Saúde para paciente suspeito ou com diagnóstico de Coronavírus. Síndrome Gripal e ao menos um dos seguintes critérios: Saturação de SpO2 menor ou igual a 94% em ar ambiente, sinais de desconforto respiratório (FR maior ou igual a 22 irpm, sinais clínicos de insuficiência respiratória como falta de ar, ronco, retração sub/intercostal cianose central), Hipotensão (pressão sistólica menor que 100mmHg - Instabilidade Hemodinâmica), agravamento das comorbidades, Glasgow menor que 15. Leucopenia e linfopenia podem não estar presentes.

Pacientes em quadro de ventilação mecânica ou que apresentem disfunção ventilatória (FR > 30 irpm) ou Sat O2 menor ou igual a 94% em uso de oxigênio suplementar ou PaO2 ≤ 75mmHg, a solicitação de regulação deve ser para acesso a leitos de terapia intensiva.

Todos os pacientes com SRAG/COVID-19 (suspeitos ou confirmados) com sinais de agravamento localizados na Unidades de Atenção Primária devem seguir o protocolo de atendimento estabelecido e requisitar transferência para as unidades pré-hospitalares via VAGA ZERO. Para a solicitação da remoção em VAGA ZERO, é essencial a descrição detalhada do caso, indicando a presença de SRAG/COVID-19 ou outra condição que tenha definido a necessidade de encaminhamento e o estado clínico do paciente.

Todos os pacientes com SRAG/COVID-19 (suspeitos ou confirmados) com indicação de internação hospitalar localizados em unidades pré-hospitalares/emergências/maternidades/hospitais devem ser solicitados via Sistema Estadual de Regulação para serem transferidos para leitos exclusivos Coronavírus/COVID-19 destinados a este perfil no âmbito da rede assistencial (Coronavírus - Enfermaria, Coronavírus - UTI Adulto, Coronavírus Pediatria, Coronavírus - Obstetrícia).

O fluxo de regulação de pacientes com SRAG/COVID-19 (suspeitos ou confirmados) está sistematizado no Anexo A.

O Fluxograma de acesso a Leitos SRAG/COVID-19 está descrito no Anexo B da presenta Nota Técnica.

Todos os pacientes com solicitação de internação no SER e considerados aptos para regulação deverão ser inseridos no módulo PRIORIZA da Plataforma da SMS RJ como COVID-19 UTI, COVID-19 ENF, COVID-19 PED, COVID-19 OBSTETRÍCIA.

As equipes de regulação devem verificar as solicitações com status em fila no SER diversas vezes ao longo do dia para identificar os casos suspeitos/confirmados de SRAG/COVID-19 (suspeitos ou confirmados) aptos a regulação para internação hospitalar.

O médico regulador deve verificar se há unidades de saúde com leito COVID-19 livre, para atender ao perfil solicitado e regular imediatamente quando da existência do leito em tela conforme critério estabelecido na presente nota. O Complexo Regulador deve fazer a vigilância dos leitos das unidades dedicadas a fim de garantir que todo leito livre operacional seja cedido para regulação a fim de atender a demanda da rede.

Os pacientes com solicitação de internação no SER e que não estiverem aptos a regulação segundo o protocolo deverão ser pendenciados e o médico regulador solicitará informações complementares ou mudança de tipo de leito no âmbito do SER.

A regulação dos casos de SRAG/COVID-19 será efetivada exclusivamente pela Plataforma da SMS RJ, onde estão integrados todos os leitos clínicos e de terapia intensiva do SUS (esferas municipal, estadual e federal) destinados a assistência desses pacientes durante a pandemia e onde se terá conhecimento dos leitos existentes, taxa de ocupação, demanda reprimida e como estão sendo processadas as transferências. Os leitos dedicados possuem as seguintes nomenclaturas: Clínica Médica - SRAG, UI Ped - SRAG, UTI Pediátrico - SRAG, UTI - SRAG, Obstetrícia SRAG.

O PRIORIZA da Plataforma da SMS RJ deverá manter a atualização a tempo e hora (*online/ on time*) pelas equipes de regulação dos plantões diurno e noturno.

O médico regulador deverá reservar o leito na unidade executante, não devendo cancelar as regulações concluídas no SER, pois as informações serão compiladas pela Secretaria de Estado de

Saúde e utilizada para fins de controle, avaliação e emissão de AIH das unidades estaduais.

As solicitações efetivamente reguladas no âmbito da Plataforma da SMS RJ são excluídas do Painel Prioriza Internação automaticamente.

No caso de regulações efetuadas para unidades fora do Município do Rio de Janeiro, o médico regulador deverá ainda desativar a solicitação pendente no Painel Prioriza Internação indicando que a transferência foi concluída. Caso o paciente apresente outros desfechos antes da efetivação da transferência, o médico regulador deverá apresentar os motivos já definidos no painel (transferido, óbito, revisão prioridade, alta da unidade).

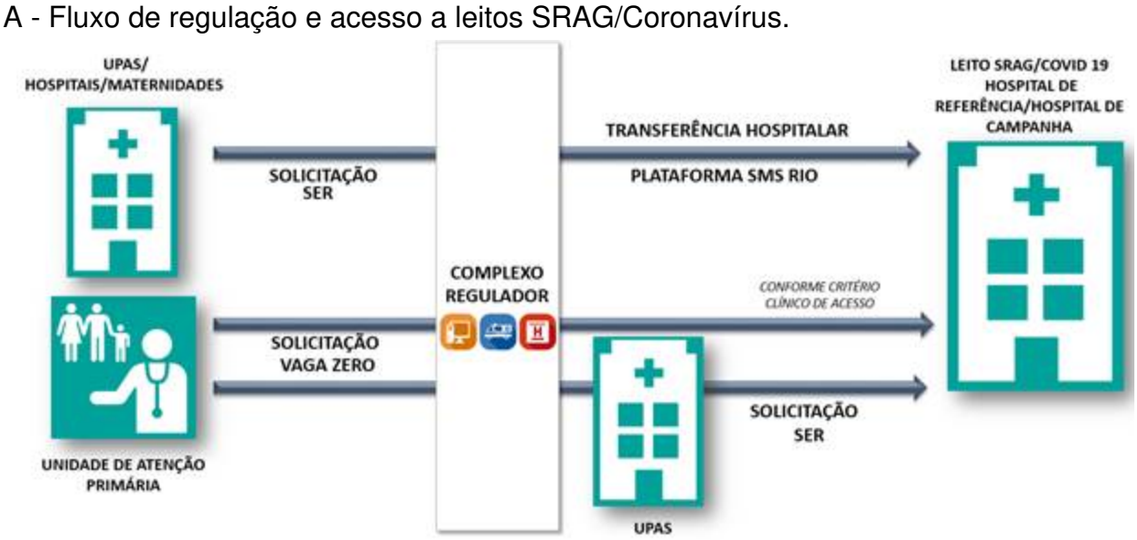
Todas as unidades executantes foram oficiadas quanto a necessidade de manterem o mapa de leitos atualizado. Em caso de conversão de leitos exclusivos para SRAG/COVID-19, a unidade deve enviar o mapa de leitos atualizado e indicação dos leitos que precisam ser editados (Ofício Circular S/SUBREG nº 01/2020).

É OBRIGATÓRIA a notificação do paciente suspeito ou confirmado para COVID-19 no módulo Censo da Plataforma da SMS RJ pela Unidade Executante.

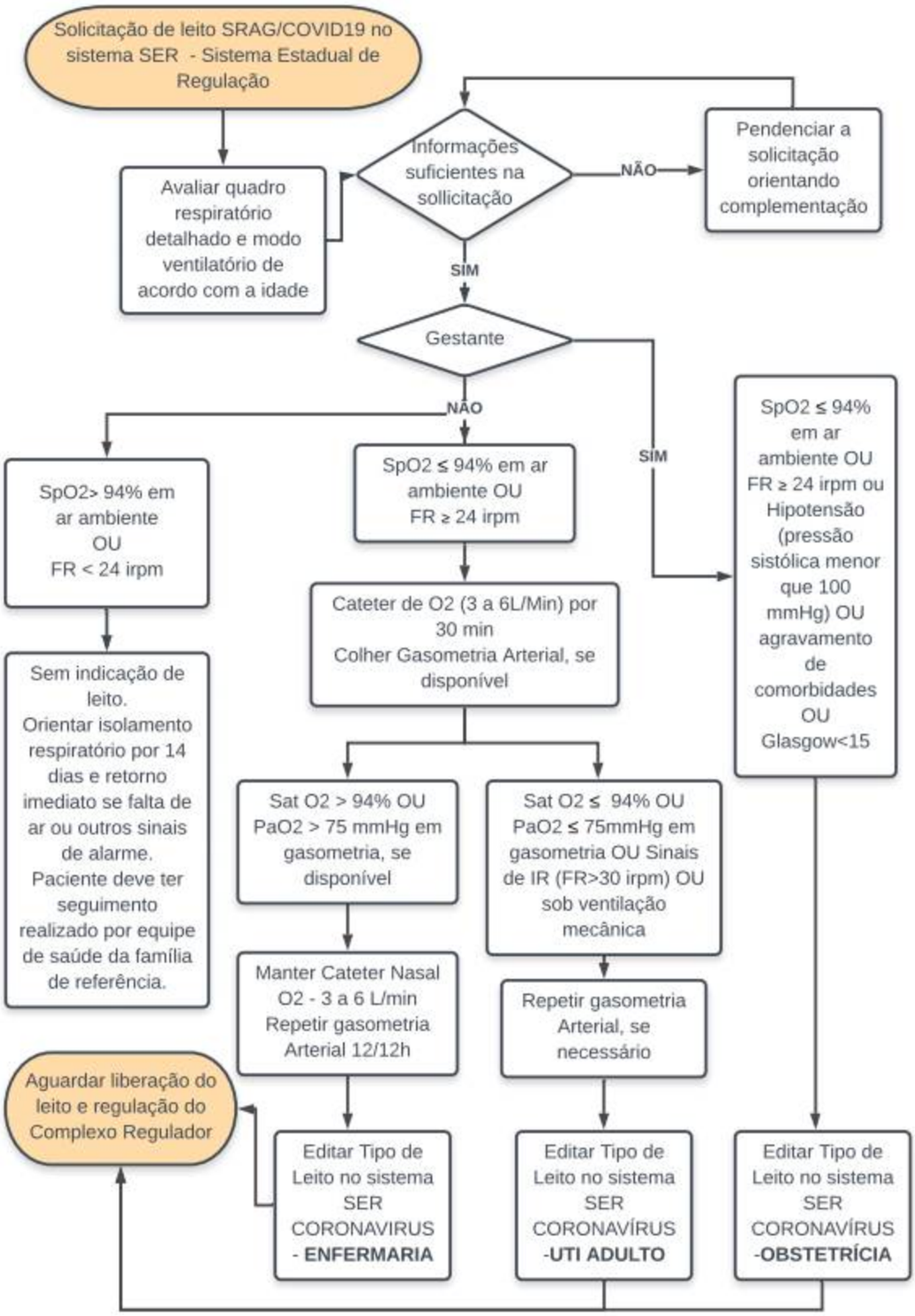
Claudia da Silva Lunardi Subsecretária de Regulação, Controle e Avaliação, Contratualização e Auditoria
Mario Celso da Gama Lima Jr Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência
Leonardo de Oliveira El Warrak Subsecretário de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**republicada por atualização da Resolução SMS nº 4345 de 30 de março de 2020.*

Anexo A - Fluxo de regulação e acesso a leitos SRAG/Coronavírus.



Anexo B - Fluxo de acesso a leitos SRAG/Coronavírus no Sistema Estadual de Regulação.


Solicitação de leito SRAG/COVID19 no sistema SER - Sistema Estadual de Regulação
Avaliar quadro respiratório detalhado e modo ventilatório de acordo com a idade
Informações suficientes na sollicitação
NÃO
Pendenciar a solicitação orientando complementação
SIM
Gestante
NÃO
SIM
SpO2> 94% em ar ambiente OU FR < 24 irpm
Sem indicação de leito. Orientar isolamento respiratório por 14 dias e retorno imediato se falta de ar ou outros sinais de alarme. Paciente deve ter seguimento realizado por equipe de saúde da família de referência.
SpO2 ≤ 94% em ar ambiente OU FR ≥ 24 irpm
Cateter de O2 (3 a 6L/Min) por 30 min Colher Gasometria Arterial, se disponível
Sat O2 > 94% OU PaO2 > 75 mmHg em gasometria, se disponível
Manter Cateter Nasal O2 - 3 a 6 L/min Repetir gasometria Arterial 12/12h
Sat O2 ≤ 94% OU PaO2 ≤ 75mmHg em gasometria OU Sinais de IR (FR>30 irpm) OU sob ventilação mecânica
Repetir gasometria Arterial, se necessário
SpO2 ≤ 94% em ar ambiente OU FR ≥ 24 irpm ou Hipotensão (pressão sistólica menor que 100 mmHg) OU agravamento de comorbidades OU Glasgow<15
Aguardar liberação do leito e regulação do Complexo Regulador
Editar Tipo de Leito no sistema SER CORONAVIRUS - ENFERMARIA
Editar Tipo de Leito no sistema SER CORONAVÍRUS -UTI ADULTO
Editar Tipo de Leito no sistema SER CORONAVÍRUS -OBSTETRÍCIA