

## ATO DA SECRETÁRIA

### RESOLUÇÃO SMS Nº 4455 DE 19 DE JUNHO 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 atualização da **SUBREG/SUBHUE/SUBPAV** de 18/06/2020, 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, 19 de junho de 2020.

**ANA BEATRIZ BUSCH ARAUJO**  
Secretária Municipal de Saúde

#### Anexo I

#### Nota Técnica Conjunta SUBREG/SUBHUE/SUBPAV 18 de junho de 2020\*

### ATUALIZA AS ORIENTAÇÕES QUANTO AO FLUXO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AOS LEITOS PARA PACIENTES COM COVID-19/SRAG SUSPEITA OU CONFIRMADA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Este documento visa estabelecer o fluxo de regulação do acesso aos leitos nas unidades localizadas no Município do Rio de Janeiro (próprias, contratualizadas e credenciadas), para pacientes com COVID-19 suspeita ou diagnóstico confirmado.

#### 1. Definição de casos COVID-19 aptos à regulação para internação hospitalar:

**1.1. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** Síndrome Gripal e, ao menos, um dos seguintes critérios:

- Saturação de O<sub>2</sub> menor ou igual a 94%
- Sinais claros de esforço respiratório
- FR maior ou igual a 24 irpm
- Cianose
- Hipotensão

Para crianças e adolescentes, utilizar a definição de casos do Ministério da Saúde para paciente suspeito ou com diagnóstico de Coronavírus, que apresentem Síndrome Gripal e, ao menos, um dos seguintes critérios: Sat. O<sub>2</sub> menor ou igual a 92%, aumento da frequência respiratória ou de frequência cardíaca, avaliada de acordo com a idade. Em crianças, além dos anteriores, que apresentem sinais de esforço respiratório (tiragem subcostal/tiragem intercostal - conforme faixa etária, batimento de asa de nariz, cianose, apnéia), gemência, dificuldade ao beber líquido ou mamar. Nas crianças maiores, os sintomas podem acompanhar 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 06 a 11 anos (18 a 25 irpm) e adolescentes 12 a 18 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).

Para gestantes, utilizar a definição de casos do Ministério da Saúde para paciente suspeito ou com diagnóstico de Coronavírus. Gestantes com Síndrome Gripal e, ao menos, um dos seguintes critérios devem ser internadas:

1. Saturação de O<sub>2</sub> menor ou igual a 94% em ar ambiente,
2. Sinais de desconforto respiratório (FR maior ou igual a 24irpm, sinais clínicos de insuficiência respiratória como falta de ar, ronco, retração sub/intercostal cianose central),
3. Hipotensão (pressão sistólica menor que 100mmHg - Instabilidade Hemodinâmica),
4. Agravamento das comorbidades,
5. Glasgow menor que 15.

Atenção especial para as gestantes com FR maior que 22 irpm, pois quando associada à hipotensão arterial e ou a alteração do nível de consciência, possuem risco aumentado de morbimortalidade. Atentar, também, para os casos de hipertermia maior que 39°C persistente e refratária a antitérmico, estas gestantes devem ser internadas para avaliação de infecção secundária e piora da infecção viral.

Pacientes que apresentem SRAG pouco responsiva a oxigênio suplementar (FR maior que 30 irpm ou saturação de O<sub>2</sub> menor ou igual a 94% ou PaO<sub>2</sub> menor ou igual a 75mmHg mesmo em uso de O<sub>2</sub>, ou já em ventilação mecânica, ou com disfunção orgânica, ou sinais de choque, se faz necessária a solicitação de regulação para acesso aos leitos de terapia intensiva.

## 1.2. Paciente com COVID-19 e fatores de risco clínico ou social

Os pacientes com COVID-19 suspeita ou confirmada e fatores de risco clínico (idade acima de 60 anos, doença pulmonar ou cardiovascular crônica, diabetes, obesidade, imunossupressão, insuficiência renal ou hepática e gestantes) ou que apresentarem alta vulnerabilidade social, incapacidade de autocuidado e monitoramento ambulatorial limitado, avaliados pela equipe de primeiro atendimento (Atenção Primária, Unidades Pré-hospitalares e emergências), pode ser oferecida internação em leito Coronavírus/SRAG Enfermaria, nos Hospitais de Campanha, mesmo na ausência de critérios de SRAG.

A opção por internação deve ser discutida e tomada em conjunto com o paciente, levando em conta os dados clínicos, radiológicos e sociais, bem como a capacidade de monitoramento citada acima.

Em caso de decisão pela internação, o paciente deve ser submetido à Tomografia Computadorizada de Tórax de Alta Resolução - TCTAR, com a finalidade de exclusão de outros diagnósticos para evitar a internação por outras doenças em leitos dedicados à COVID-19 e a contaminação cruzada, e para a estratificação de risco clínico.

A TCTAR com mais de 20% do parênquima pulmonar acometido por achados característicos de Pneumonia Viral (imagens em vidro fosco) torna mais provável a COVID -19, e deve ser utilizada como critério para admissão hospitalar nesses casos. Atenção às recomendações para o uso da Tomografia Computadorizada de Tórax para pacientes com COVID-19 em nível ambulatorial da SUBPAV/SMS RJ.

O agendamento da TCTAR nas unidades de Atenção Primária ocorrerá via agenda local da unidade, sendo 80% das vagas totais para uso da unidade pelo SISREG (retorno), e 20% das vagas totais como agendamento de 1ª vez via SISREG. As vagas devem ser priorizadas para pacientes nas situações descritas acima e para sintomáticos respiratórios, cujo diagnóstico diferencial e estratificação de risco se impõe. As vagas disponibilizadas no SISREG entrarão no fluxo ordinário da regulação ambulatorial da SMS-Rio.

### 1.3. Fluxo de regulação do acesso aos leitos dedicados

Os pacientes aptos à internação por SRAG/COVID-19, atendidos nas Unidades de Atenção Primária, devem ser transferidos para as unidades pré-hospitalares via VAGA ZERO. Para a solicitação da remoção em VAGA ZERO, é essencial a descrição detalhada do caso.

Os pacientes com SRAG/COVID-19 suspeitos ou confirmados, admitidos em unidades pré-hospitalares, emergências, maternidades e hospitais, devem ter sua transferência solicitada via Sistema Estadual de Regulação (SER) para leitos dedicados Coronavírus/SRAG destinados a este perfil no âmbito da rede assistencial, a saber:

- ? Coronavírus - Enfermaria
- ? Coronavírus - UTI Adulto
- ? Coronavírus-Pediatria
- ? Coronavírus - Obstetrícia

Todos os pacientes com solicitação de internação no SER e considerados aptos para regulação, deverão ser inseridos no módulo PRIORIZADA Plataforma SMS-Rio 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 à regulação para internação hospitalar.

O médico regulador deve verificar se há unidades de saúde com leito COVID-19/SRAG 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 esteja cedido para regulação, para atender a demanda da rede.

Os pacientes com solicitação de internação no SER e que não estiverem aptos à 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-Rio, onde estão integrados todos os leitos clínicos e de terapia intensiva do SUS (esferas municipal, estadual e federal) destinados à assistência de pacientes SRAG/COVID-19 durante a pandemia. No ambiente virtual da Plataforma SMS-Rio, estão as informações sobre os leitos existentes, operacionais e disponibilizados à regulação, a taxa de ocupação, a 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-Rio deverá ser atualizado, a tempo e a hora (*online/ontime*), 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 (SES/RJ) e utilizadas para fins de controle, avaliação e emissão de AIH das unidades estaduais.

As solicitações efetivamente reguladas no âmbito da Plataforma da SMS-Rio 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 à necessidade de manter o mapa de leitos atualizado. Em caso de conversão de leitos exclusivos para COVID -19, a unidade deve enviar o mapa de leitos atualizado e a 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-Rio pela unidade executante.

O fluxo de regulação de pacientes com SRAG/COVID-19 está sistematizado no Anexo A.

O fluxograma de acesso aos Leitos SRAG/COVID-19 está descrito no Anexo B da presente Nota Técnica.

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

*\*republicada por atualização da Resolução SMS nº 4.345 de 30 de março de 2020.*

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



Anexo B - Fluxo de acesso aos leitos SRAG/Coronavírus no Sistema Estadual de Regulação (SER):

