

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 O₂ 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. O₂ 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 O₂ 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 O₂ menor ou igual a 94% ou PaO₂ menor ou igual a 75mmHg mesmo em uso de O₂, 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.

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 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):

