

SECRETARIA DE SAÚDE

Secretária: Ana Beatriz Busch Araújo
Rua Afonso Cavalcanti, 455 - 7º andar - Tel.: 2976-2024

ATO DA SECRETÁRIA

RESOLUÇÃO SMS Nº 4369 DE 15 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 a NOTA TÉCNICA SMS/SUBHUE sobre a suspensão das visitas aos pacientes internados na Rede da SMS Rio, 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, 15 de abril de 2020.

Carolina Altoé Velasco

Substituta da Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I À RESOLUÇÃO SMS Nº 4369 DE 15 DE ABRIL DE 2020

NOTA TÉCNICA DA SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SUBHUE

ORIENTAÇÃO SOBRE SUSPENSÃO DAS VISITAS AOS PACIENTES INTERNADOS NA REDE DA SMS RIO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19

A presente nota técnica tem como objetivo fornecer aos diretores recomendações para a suspensão de visitas para **TODOS** os pacientes internados em suas unidades.

Considerando o momento epidemiológico e o Decreto Legislativo nº 6 de 2020, que reconhece a ocorrência do estado de calamidade pública, em vigor desde o dia 20 de março de 2020, bem como o dever estatal de limitar direitos individuais em prol de interesses coletivos, com fundamento no art. 6º, caput, c/c o art. 196, caput, da Constituição Federal, e o art. 19-J, § 2º, da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, infere-se que alguns direitos individuais podem, temporariamente, sofrer restrições dada a predominância dos interesses sociais envolvidos.

Considerando garantir as informações sobre a evolução ou estado dos pacientes internados aos familiares e/ou cuidadores destes.

Recomenda-se o uso de um telefone institucional para o envio das mensagens com os relatórios para o familiar ou cuidador principal do paciente internado.

Recomenda-se que no momento da internação seja solicitado um telefone celular de contato do familiar e/ou cuidador, que tenha o aplicativo WhatsApp instalado.

Deve-se providenciar um Relatório Clínico Diário, com horário definido pela equipe de gestão da unidade a ser informado ao familiar e/ou cuidador, enquanto o paciente permanecer internado.

Orienta-se o estabelecimento do fluxo das informações clínicas dos pacientes previamente realizado pela equipe de assistência de cada setor de internação, a ser coletado pela equipe do Núcleo de Interno de Regulação (NIR), NR (Núcleo de Regulação) ou um administrativo indicado pela unidade, de acordo com a realidade de cada unidade.

Orienta-se o uso do modelo de Relatório Clínico Diário que segue em anexo.

Recomenda-se a manutenção de acompanhante de idosos, crianças, gestantes, recém-natos e portadores de necessidades especiais, uma vez que não são considerados visitas, garantindo contudo as informações necessárias para que o acompanhante possa avaliar os riscos com base no período previsto de internação do paciente.

Esta resolução entra em vigor 48 horas após a sua publicação.

FLUXO DE INFORMAÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS PARA FAMILIARES E/OU CUIDADORES.

PACIENTE ADMITIDO

INTERNAÇÃO:

Registrar o contato do familiar e/ou cuidador principal: registrar número de telefone com WhatsApp instalado.

EMERGÊNCIA/ENFERMARIA/CTI:

Checar o prontuário do paciente, identificar leito e clínica e registrar a condição clínica.

NIR/NR/ADMINISTRATIVO:

Fornecer o Relatório Clínico Diário via WhatsApp para o telefone do familiar e/ou cuidados cadastrado no momento da internação.

ANEXO - MODELOS DE RELATÓRIO CLÍNICO DIÁRIO

RELATÓRIO CLÍNICO DIÁRIO

PACIENTE: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

LEITO: xxx - CLÍNICA: xxx

DATA: xx/xx/2020 - xx:xxh

O paciente xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx encontra-se internado para tratamento de xxxxxxxxxxxxxxxx e seu estado é estável.

Dr. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx - Diretor Geral do Hospital xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

RELATÓRIO CLÍNICO DIÁRIO

PACIENTE: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

LEITO: xxx - CLÍNICA: xxx

DATA: xx/xx/2020 - xx:xxh

O paciente xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx encontra-se internado para tratamento de xxxxxxxxxxxxxxxx e foi transferido para a unidade de terapia intensiva e seu estado agravou-se.

Dr. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx - Diretor Geral do Hospital xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

ATO DA SECRETÁRIA

RESOLUÇÃO SMS Nº 4370 DE 16 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 SMS/SUBPAV/CTEO/SVS, 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, 16 de abril de 2020.

Carolina Altoé Velasco

ANEXO I À RESOLUÇÃO SMS Nº 4370 DE 16 DE ABRIL DE 2020

NOTA SMS/SUBPAV/CTEO/SVS

Assunto: Orientações para implantação de Centros de Testagem Covid19 para Profissionais de Saúde
Data de atualização: 15 de abril de 2020.

Considerando a necessidade de garantir, de forma oportuna, a investigação laboratorial de profissionais de saúde da linha de frente no enfrentamento do Covid19, sugerimos que as 10 Coordenadorias Gerais de Atenção Primária (CAP) implementem, no menor espaço temporal possível, Centros de Testagem Covid19 para profissionais de saúde em seus respectivos territórios.

Esta ação é uma ampliação da atividade iniciada na Policlínica Rodolpho Rocco (CAP 3.2) em 24/03/2020 e se faz necessária considerando a elevada demanda reprimida de profissionais de saúde com necessidade de investigação laboratorial para SarsCov2 e atende do disposto na Resolução SES 2008 de 20 de março de 2020.

1. Seleção de Unidade

- Cada CAP deverá eleger 01 Unidade de Atenção Primária (UAP) para a atividade. A unidade deverá possuir profissionais treinados na coleta de swab combinado nasofaríngeo, área física para o acolhimento, execução do procedimento de coleta e guarda provisória das amostras até a remessa ao LACEN RJ. Por exemplo, a DVS CAP 1.0 optou por organizar seu CT na Unidade de Vigilância Sentinela de SG dá área. Esta é uma configuração possível, desde que não incorra em prejuízos à atividade de rotina do Sentinela SG (05 coletas por SE + Agregado Semanal de Atendimentos por SE). Caberá à DVS e Coordenação de CAP a definição do desenho de Centro de Testagem (CT) adequado à realidade local.

2. Caso Elegível

- Profissional de saúde com Síndrome Gripal (febre acompanhada de sinais e sintomas respiratórios leves como tosse, congestão nasal, dor de garganta, coriza) nos últimos 07 dias. Esta definição atende aos requisitos definidos na Resolução SES nº 2008 de 20 de março de 2020.

3. Abrangência de Atendimento

• Cada CAP deverá assistir aos profissionais de saúde de sua abrangência territorial.

Os atendimentos serão prioritariamente para os profissionais de saúde da rede municipal do Rio de Janeiro.

4. Programação/agendamento:

- O exame será agendado exclusivamente por e-mail endereçado à Direção de Vigilância em Saúde (DVS) da CAP.
- No título do e-mail deverá constar: "Solicitação de agendamento de exame COVID". No corpo do e-mail deverão estar obrigatoriamente os seguintes dados: nome completo, categoria profissional, unidade de lotação, endereço residencial e telefone pra contato.
- As testagens serão realizadas prioritariamente de 2 a 6 feira das 8 às 16h, num total de 8 coletas por dia.
- Cada CAP avaliará sua capacidade operativa, como disponibilidade, suficiência e adequação de insumos até layout.
- A programação semanal deverá ser atualizada diariamente e enviada por e-mail até as 17h do dia anterior para a unidade onde se localiza o centro de testagem. E-mails de solicitação de agendamento recebidos depois do horário de envio do mapa da programação semanal pela DVS, só terão o agendamento realizado no dia seguinte.
- O profissional deverá ser encaminhado ao CT com endereço completo do CT e levar cópia impressa da notificação do caso no E-SUS VE e cópia de sua identidade funcional para que seja realizado o exame.
- Os resultados deverão ser acompanhados pelo profissional de saúde responsável da DVS para isso e/ou Coordenador médico/RT da Organização Social (OSS) se for o caso.

5. Laboratório

- Conforme definido na resolução SES nº 2008 de 20 de março de 2020, o LACEN-RJ será o laboratório de referência para execução dos testes.
- RT PCR (Protocolo Charité) em secreção respiratória de vias áreas superiores (swab combinado nasofaríngeo) será o método de análise
- A retirada de insumos para coleta, no LACEN-RJ, deve levar em consideração a programação semanal de coletas das CAP. As CAP/DVS deverão utilizar os fluxos e rotinas já existentes para este abastecimento, levando em consideração que o LACEN-RJ tem reabastecido kits por demanda entregue.
- A unidade com CT deverá proceder o cadastro das amostras no GAL, conforme rotina para Covid19 (NÃO CADASTRAR ESTES PACIENTES COMO VIGILANCIA SENTINELA)

6. Notificação de casos

- A unidade origem do profissional de saúde deverá registrar o caso no E-SUS VE

7. Entrega de amostra

- As amostras devem ser entregues no LACEN-RJ conforme rotina administrativa vigente (08h às 16h), segunda a sexta-feira.
- Na impossibilidade de remessa no mesmo dia de coleta, as amostras podem ficar reservadas entre +4°C e +8°C por no máximo 72h.
- As amostras devem ser acompanhadas de ficha de requisição do GAL e cópia da identidade profissional

8. Rastreabilidade

- Cada CAP deverá definir a periodicidade para rastrear liberação de laudos no GAL e proceder a entrega ao profissional de saúde.
- Os casos detectáveis deverão ser informados, pelo meio mais rápido disponível ao Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE).

Lista de Centros de Testagem

1. Coordenadoria Geral de Atenção Primária - CAP 1.0
CMS Jose Messias do Carmo
Status: Ativo

2. Coordenadoria Geral de Atenção Primária - CAP 2.1
Hospital Municipal Rocha Maia
Status: Em ativação (17/04/2020)

3. Coordenadoria Geral de Atenção Primária - CAP 2.2
Policlínica Hélio Pellegrino
Status: Inativo - Profissionais em treinamento para a coleta

4. Coordenadoria Geral de Atenção Primária - CAP 3.1
CF Zilda Arns
Status: Ativo

5. Coordenadoria Geral de Atenção Primária - CAP 3.2
Policlínica Rodolpho Rocco
Status: Ativo

6. Coordenadoria Geral de Atenção Primária - CAP 3.3
CF Souza Marques
Status: Inativo - Aguardando chegada de insumos

7. Coordenadoria Geral de Atenção Primária - CAP 4.0
CF Maicon Siqueira
Status: Ativo

8. Coordenadoria Geral de Atenção Primária - CAP 5.1
CMS Waldyr Franco
Status: Ativo

9. Coordenadoria Geral de Atenção Primária - CAP 5.2
CF Sonia Maria Ferreira Machado
Status: Ativo