



REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI – COVID 19

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL

Diretoria-Geral de Atenção à Saúde

Diretoria Geral de Controle no SUS

Diretoria Geral de Gestão Estratégica

ABRIL 2020



A REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA É UM TRABALHO QUE ASSOCIA CONHECIMENTO TÉCNICO E DE GESTÃO PARA APONTAR A MELHOR RESPOSTA QUE O SISTEMA PODE OFERECER FRENTE À NECESSIDADE DE SAÚDE APRESENTADA.



Protocolo de Regulação Casos COVID -19

PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO SÃO INSTRUMENTOS DE ORDENAÇÃO DE FLUXOS DE ENCAMINHAMENTOS QUE QUALIFICAM O ACESSO E VIABILIZAM A ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE.



DA SOLICITAÇÃO DE VAGA

O médico regulador deverá considerar os sinais e sintomas descritos na Solicitação, para atender ou não a demanda dos leitos. Inicialmente, a simples indisponibilidade de determinado exame, por exemplo, não deverá ser critério para solicitar a vaga do paciente.

Ressalta-se que o fluxo definido neste protocolo pretende padronizar as ações adotadas na maioria dos casos, entretanto, casos específicos deverão ser analisados pela equipe de regulação.

Estratificar a intensidade da SRAG é primordial para definir a conduta dos casos.





Estratificar a intensidade da SRAG é primordial para definir a conduta dos casos.

Paciente com coriza



Orientar Isolamento Domiciliar

Paciente com coriza, febre, tosse, falta de ar, dor na garganta



Manejo terapêutico; Isolamento

Domiciliar; Direcionar aos serviços de
saúde, se houver agravamento de
sintomas

Paciente com dispneia, desconforto respiratório, saturação de O2<que 95%, hipotensão,

piora nas condições clinicas de doenças preexistentes (doenças respiratórias crônicas, doenças cardíacas crônicas, doenças renais crônicas imunossuprimidos) EM CRIANCAS: Desconforto respiratório:

EM CRIANÇAS: Desconforto respiratório: tiragem intercostal, batimento de aleta nasal, desidratação, inapetência e cianose; palidez cutânea Internação em Leito Clínico*

Paciente com SRAG e choque, disfunção de órgãos vitais, insuficiência respiratória, instabilidade hemodinâmica

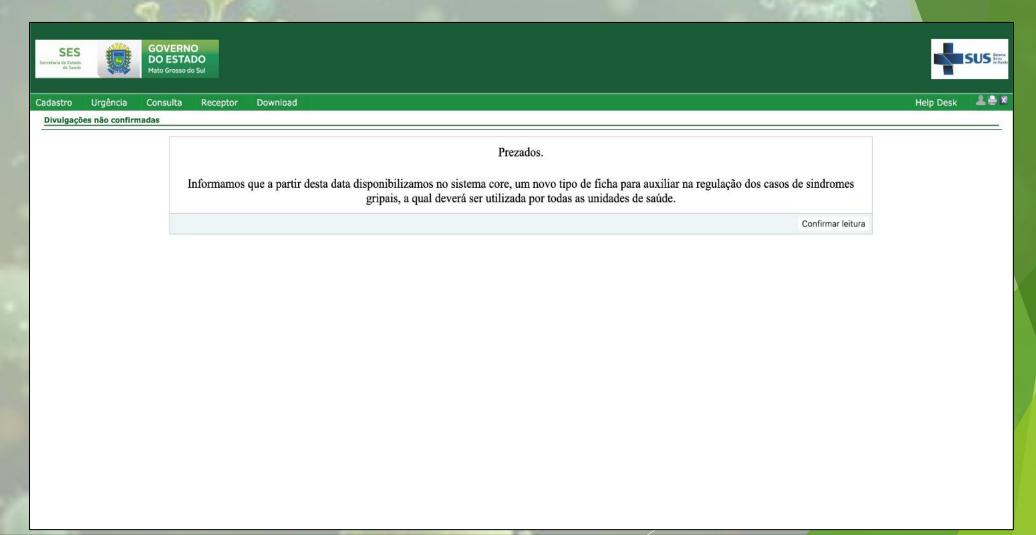


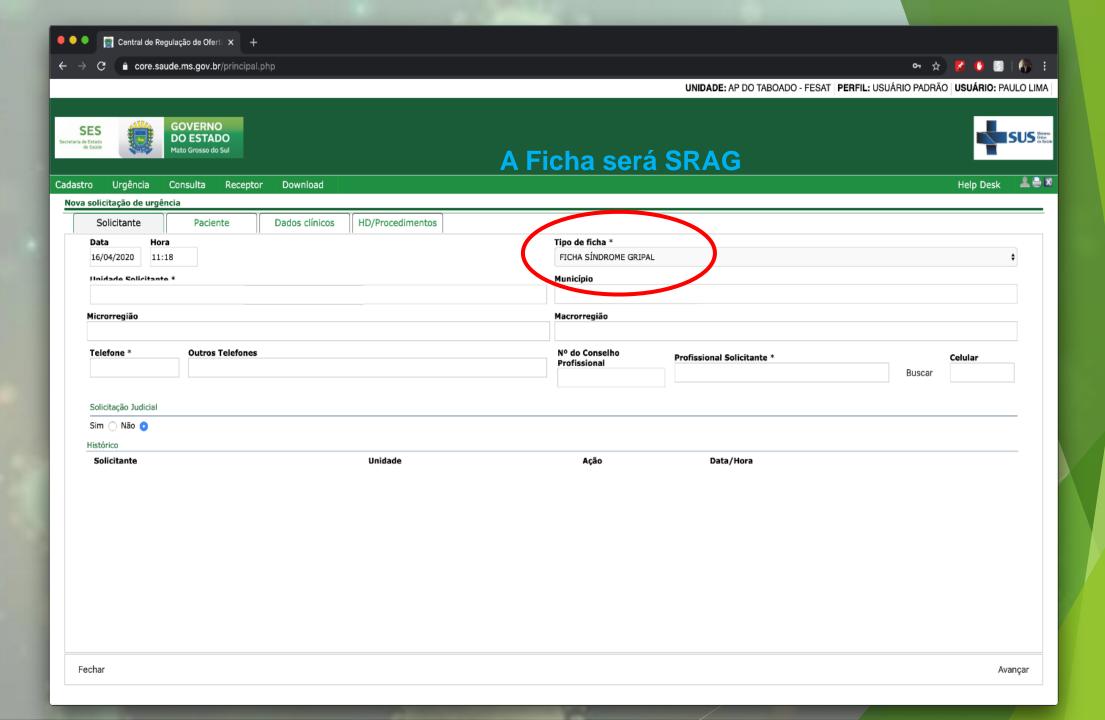
Internação em Leito de UTI

*GESTANTES: diminuição da movimentação fetal e gravidez de alto risco.



Sistema CORE: "Ficha Síndrome Gripal – SERÁ ALTERADA PARA FICHA SRAG" - vagas da COVID-19









Urgência		ceptor Downlo	pad				Help De	esk
olicitação de arg	jência							
Solici ante	Paciente	Dados cli	ínicos HD/Proc	edimentos				
	"		"	'				
quisa de Pacie								
				um ou mais campos abaixo.				
ligo	CNS	CPF	RG	Nome	Nascimento	Nome da mãe		
							Pesquisar	Nov





solicitação de urgência	Help Des	sk 🚣 🎚
Solicitante Paciente Dados clínicos HD/Proce imentos		
P.A. *: FC FR * Glasgow x mmHg bpm rpm Selecione Oximetria em ar ambiente(SAT O2%) * (%) Temperatura * °C	•	
Viajou recentemente? * Sim ○ Não Para onde? *	Está com tosse? * Sim Não Característica da tosse *	
	,	
História com data de início dos sintomas(epidemiologia, se pertinente) *	Descreva outros sintomas respiratórios *	"
		6
Sinais e sintomas de gravidade que possam justificar internação em UTI *	Comorbidades * Sem Comorbidades Cardiopatia Diabetes Pneumopatia Imunossupressão Asma Obesidade Neoplasia Doença renal crônia Doença neurologica crônica Doença hepática crônica Doença hematologica crônica	ca
○ Sim ○ Não Vacinado para Influenza no ano corrente? *: ○ Sim ○ Não ○ Não informado	RX ou TC do Tórax	
□ Sim □ Não Vacinado para Influenza no ano corrente? *: □ Sim □ Não □ Não informado	RX ou TC do Tórax	
Sim Não Vacinado para Influenza no ano corrente? *: Sim Não Não Não Informado Testes diagnósticos (se coletado, data da coleta, para onde foi enviado o resultado) * Suporte de oxigenação em uso * Não utilizando suporte de oxigenação FiO2 PEEP Vt ΔP FR	RX ou TC do Tórax	<u>a</u>
Sim Não Vacinado para Influenza no ano corrente? *: Sim Não Não Não informado Testes diagnósticos (se coletado, data da coleta, para onde foi enviado o resultado) * Suporte de oxigenação em uso * Parâmetros ventilatórios Não utilizando suporte de oxigenação ≎ FiO2 PEEP Vt ΔP FR Gasometria arterial	RX ou TC do Tórax Exame Físico *	A
	h	6
Sim Não Vacinado para Influenza no ano corrente? *: Sim Não Não Informado Testes diagnósticos (se coletado, data da coleta, para onde foi enviado o resultado) * Suporte de oxigenação em uso * Não utilizando suporte de oxigenação \$ FiO2 PEEP Vt ΔP FR Gasometria arterial	Exame Físico *	6
Sim Não Vacinado para Influenza no ano corrente? *: Sim Não Não Não informado Testes diagnósticos (se coletado, data da coleta, para onde foi enviado o resultado) * Suporte de oxigenação em uso * Não utilizando suporte de oxigenação FiO2 FIO2 FIO2 FIEP Vt ΔP FR Gasometria arterial	Exame Físico *	
SIM	Exame Físico * Conduta Tomada * Descrição	6







idastro	Urgência	Consulta Recepto	or Download			Help Desk	201
Nova solic	itação de urgé	encia					
So	olicitante	Paciente	Dados únicos HD/Procediment	tos			
	ÓTESE DIAGN	ÓSTICA			CID10 ?		
Reci	ursos Solicitad	ios *			Recursos Adicionais		
	ecurso	Tipo de Recurso	Especialidade do Recurso	Excluir	Selecione o tipo de recurso \$		
					Selecione ‡	Adicionar	
Digit	e a nova justi	ficativa *					
							6
Just	tificativa dos R	Recursos					
Fechar						Voltar C	Concluir







Solicitação de Vaga em Leito Clínico

Há sinais de gravidade?*

Dispneia
Frequência respiratória > 24 ipm
Saturação de O2 < que 95%
Piora nas condições clínicas de doença preexistente

Não

Sim

Indicar isolamento domiciliar

conforme protocolos do Ministério da Saúde, com monitoramento Promover internação com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

*Em crianças: considerar tiragem intercostal, batimento da aleta nasal, desidratação, inapetência e cianose; Palidez cutânea. *Em gestantes: Diminuição da movimentação fetal.

*Pacientes com doença pulmonar, como a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), frequentemente não atingem a saturação ideal.







PACIENTE COM SRAG

Possui indicação para internação em UTI?

Choque;

Disfunção de órgãos vitais; Insuficiência respiratória; ou Instabilidade Hemodinâmica

Não

Sim

Oxigenoterapia sob monitoramento Hidratação venosa Exames complementares* Suporte intensivo
Oxigenoterapia sob monitoramento
Hidratação venosa
Exames complementares*

Acompanhamento em leito clínico em isolamento individual

Acompanhamento em leito de UTI

*Independente da indicação ou não para transferência ao leito de UTI, exige-se "monitoramento fetal e de contrações uterinas" às **GESTANTES**.



Determinação da OMS: utilizar o código U07 (casos emergenciais), para a COVID-19:

CID-10	Descrição
U07.1	Diagnóstico de COVID-19 confirmado por exames laboratoriais
U07.2	Diagnóstico clínico ou epidemiológico de COVID-19, quando a confirmação laboratorial é inconclusiva ou não está disponível

Entretanto, as Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19 dispõe:

Na falta do CID U07.1 na base de registro, o CID B34.2 — Infecção por coronavírus de localização não especificada — pode ser utilizado.



MAPA E GRADE DE REFERÊNCIA PARA REGULAÇÃO DOS LEITOS DA COVID-19

Resolução CIB/SES n°38 ,29 de de abril de 2020

Considerações CRITÉRIOS ESTABELECIDOS

- A população utilizada para o cálculo é baseada na estimativa IBGE 2019;
- Os leitos clínicos obedecerão o fluxo determinado para micro e macrorregiões;
- A referência para os leitos de UTI será determinada conforme a proporcionalidade leitos/população e a disponibilidade de leitos de UTI existentes e ampliados No Estado do Mato Grosso do Sul a proporção existente é de 1,06 leitos de UTI COVID-19/10.000 hab.;
- O acesso geográfico foi considerado quando possível;
- A nova configuração das referências para os Leitos de UTI/COVID-19 será utilizada para a fase da pandemia, as demais patologias seguem os fluxos existentes;

Dos 79 municípios do estado de Mato Grosso Sul, 66 (85,7%) possuem leitos clínicos exclusivos para COVID-19 disponíveis nos próprios territórios

Município solicita vaga em leitos clínicos exclusivos para COVID-19



Inicialmente
CERA / CORE
regulará vagas
disponíveis no
próprio
município



Na
indisponibilidade
de vagas no
próprio município,
haverá regulação
para vagas em
estabelecimentos
nos municípios
sede de
Microrregião de
Saúde



vagas em
estabelecimentos nos
municípios sede de
Microrregião de Saúde,
as solicitações serão
encaminhadas para
estabelecimentos nos
municípios sede da
Macrorregião de Saúde

Dos 79 municípios do estado de Mato Grosso Sul, 11 (14,2%) possuem leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) exclusivos para COVID-19 disponíveis nos próprios territórios

Município solicita vaga em **leitos de UTI** exclusivos para COVID-19



CERA / CORE
regulará vagas
disponíveis em
estabelecimentos
nos Municípios de
Referência



Na indisponibilidade de vagas nos Municípios de Referência, as solicitações serão encaminhadas para estabelecimentos nos municípios sede da Macrorregião de Saúde

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: TRÊS LAGOAS

Total	143.439	11		
Selvíria	6.529			
Água Clara	15.522			
Três Lagoas	121.388	11		
Município	População	Leitos UTI		
Nova Regulação COVID				

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: PARANAÍBA

Nova Regulação COVID					
Município	População	Leitos UTI			
Aparecida do Taboado	25.745				
Inocência	7.610				
Paranaíba	42.048	10			
Total	75.403	10			

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: NOVA ANDRADINA

Nova Regulação COVID				
Município	População	Leitos UTI		
Nova Andradina	54.374	18		
Ivinhema	23.187			
Batayporã	11.329			
Angélica	10.780			
Anaurilândia	9.034			
Novo Horizonte do Sul	3.814			
Taquarussu	3.588			
Glória de Dourados	9.965			
Jateí	4.027			
Total	130.098	18		

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: PONTA PORÃ

Nova Regulação COVID			
Município	População	Leitos UTI	
Ponta Porã	92.526		11
Coronel Sapucaia	15.253		
Paranhos	14.228		
Aral Moreira	12.149		
Tacuru	11.552		
Sete Quedas	10.791		
Antônio João	8.956		
Total	165.455		11

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: DOURADOS

Nova Regulação COVID				
Município	População	Leitos UTI		
Rio Brilhante	37.514			
Douradina	5.924			
Itaporã	24.839			
Dourados	222.949	48		
Deodápolis	12.924			
Vicentina	6.102			
Fátima do Sul	19.189			
Caarapó	30.174			
Laguna Carapã	7.341			

Nova Regulação COVID				
Município	População	Leitos UTI		
Juti	6.712			
Naviraí	54.878			
Itaquiraí	21.142			
Iguatemi	16.078			
Eldorado	12.353			
Japorã	9.110			
Mundo Novo	18.366			
Amambai	39.396			
Total	544.991	48		

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: CAMPO GRANDE

Nova Regulação COVID				
Município	População	Leitos UTI		
Campo Grande	895.982	134		
Maracaju	47.083			
Aquidauana	47.871	2		
Miranda	28.013			
Jardim	26.097			
Anastácio	25.135			
Bela Vista	24.629			
Ribas do Rio Pardo	24.615			
Bonito	21.976			
Terenos	21.806			
Nova Alvorada	21.882			
Rio Verde	19.746			

Nova Re	gulação COVI	D		
Município	População	Leitos UTI		
Porto Murtinho	17.131			
Nioaque	13.930			
Dois Irmãos do Buriti	11.385			
Guia Lopes da Laguna	9.895			
Bodoquena	7.875			
Jaraguari	7.187			
Bandeirantes	6.788			
Caracol	6.116			
Corguinho	5.947			
Rochedo	5.499			
Rio Negro	4.831			
São Gabriel do Oeste	26.771			
Total	1.328.190	136		

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: COXIM

Nova Regulação COVID			
Município	População	Leitos UTI	
Coxim	33.543		5
Sonora	19.274		
Total	52.817		5

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: BATAGUASSU

Nova Regulação COVID			
Município	População	Leitos UTI	
Bataguassu	23.024		5
Brasilândia	11.872		
Santa Rita do Pardo	7.851		
Total	42.747		5

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: COSTA RICA

Nova Regulação COVID			
Município	População	Leitos UTI	
Costa Rica	20.823	7	
Camapuã	13.711		
Pedro Gomes	7.674		
Paraíso das Águas	5.555		
Alcinópolis	5.343		
Figueirão	3.051		
Total	56.157	7	

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: SIDROLÂNDIA

Nova Regulação COVID

População Leitos UTI Município

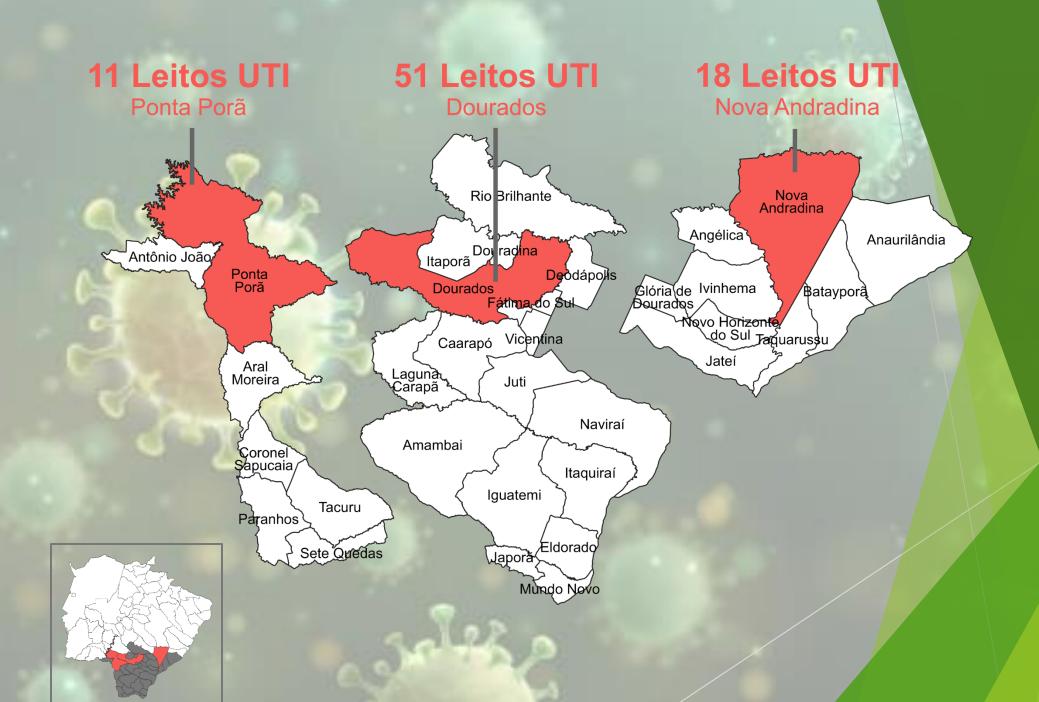
Sidrolândia 57.665

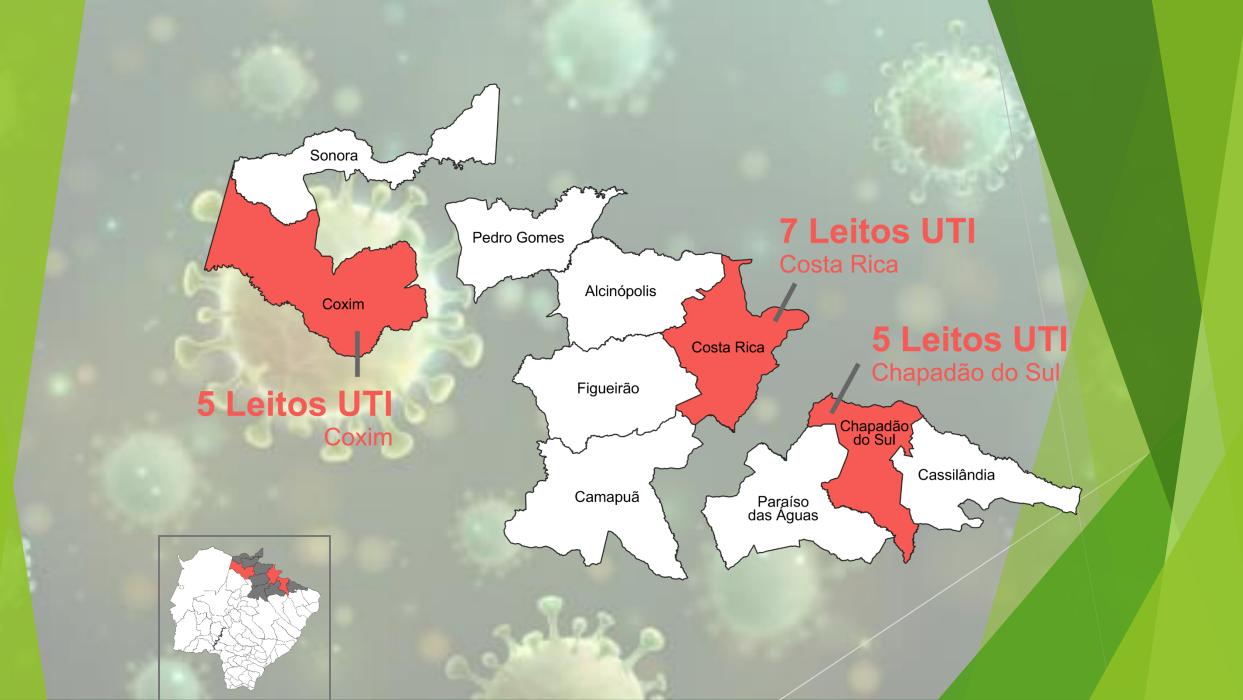
MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: CHAPADÃO DO SUL

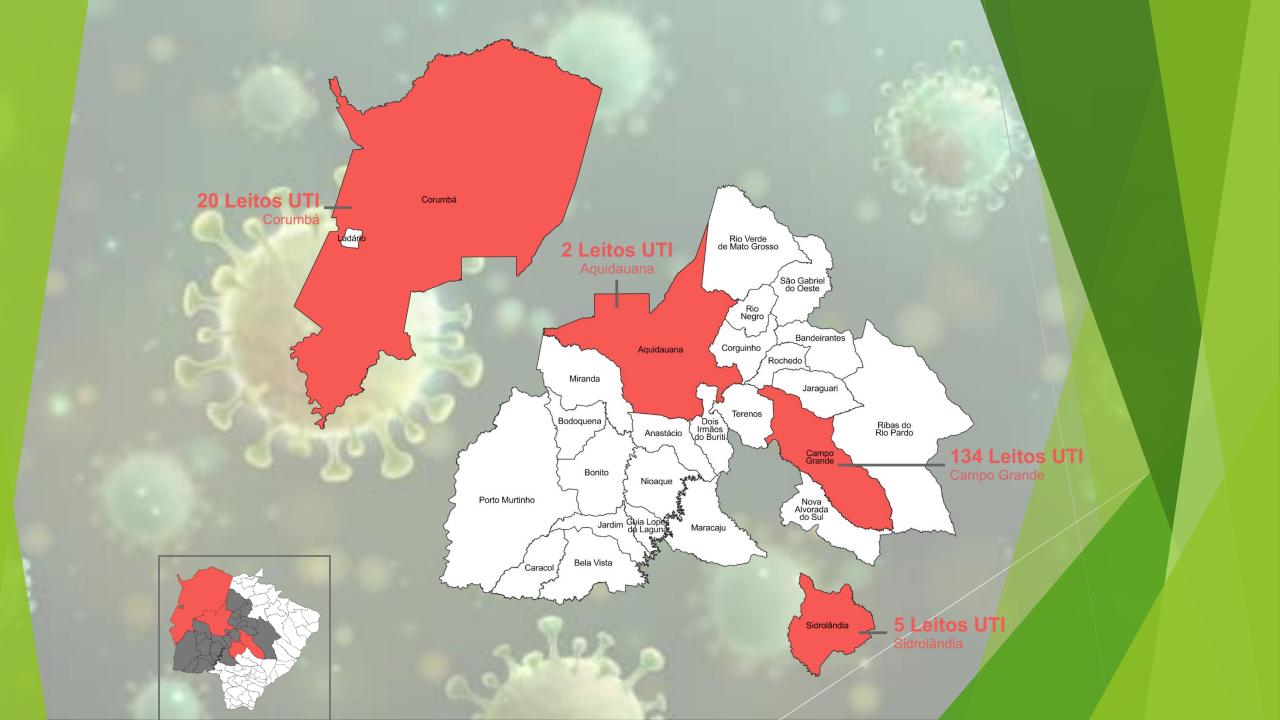
Nova Regulação COVID			
Município	População	Leitos UTI	
Chapadão do Sul	25.218	5	
Cassilândia	21.939		
Total	47.157	5	

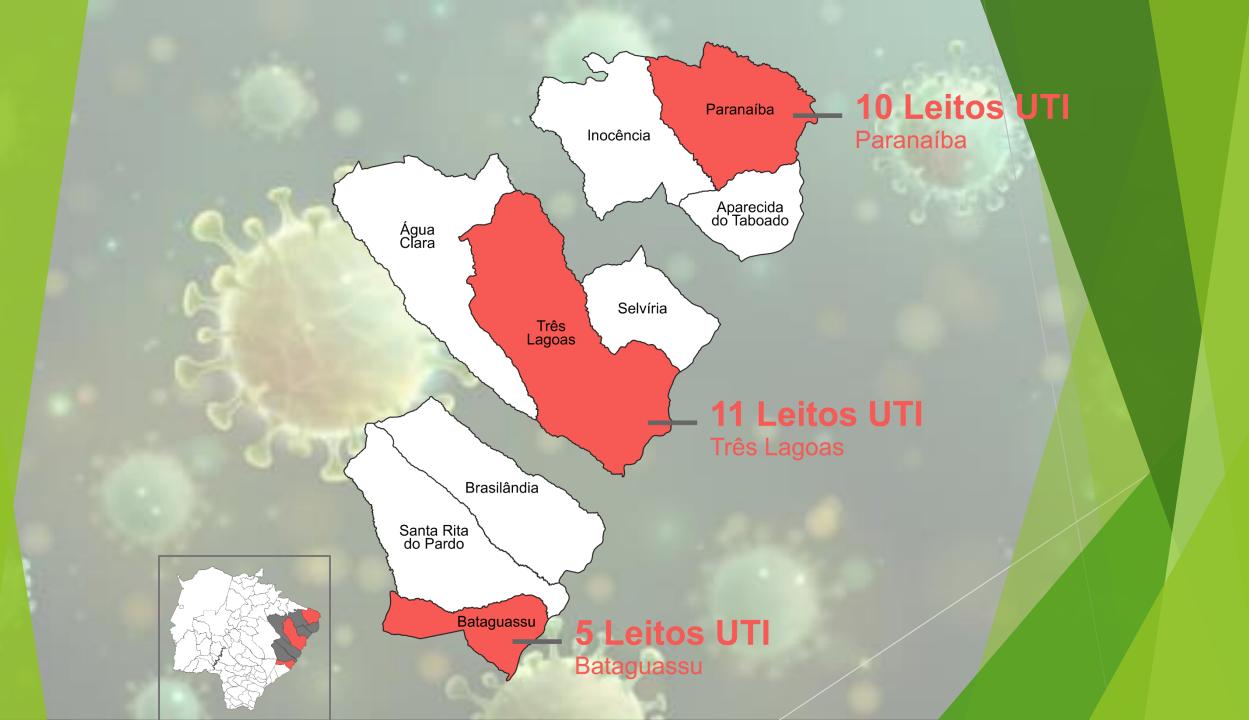
MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: CORUMBÁ

Nova Regulação COVID			
Município	População	Leitos UTI	
Corumbá	111.435		20
Ladário	23.331		
Total	134.766		20













- TODAS AS AÇÕES AQUI EXPLICITADAS PODEM SER REVISADAS E REEDITADAS A QUALQUER MOMENTO CONFORME NECESSIDADES ASSISTENCIAS E NOVAS REALIDADES NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.
- O OBJETIVO DA IMPLANTAÇÃO DOS PROTOCOLOS E ORGANIZACAO DOS FLUXOS SEMPRE SERÁ A OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS DE CADA PONTO DA REDE, O AUMENTO DA RESOLUÇÃO DOS CASOS, A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO.