

EDIÇÃO

1

27/05/2020

DÚVIDAS E RESPOSTAS COVID-19

**REFERENTE AO MANUAL DE CUIDADOS NA ATENÇÃO
BÁSICA: RECOMENDAÇÕES, FLUXOGRAMA E CRITÉRIOS
DE ENCAMINHAMENTO PARA HOSPITAIS E HOSPITAL
DE CAMPANHA**



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

1. Para a equipe se manter atualizada, como consultar as alterações realizadas no “Manual de Cuidados na Atenção Básica - recomendações, fluxograma e critérios de encaminhamento para Hospitais e Hospital de Campanha”?

R: Na página nº 1 do documento disponível no link: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/coronavirus/index.php?p=291766

2. O monitoramento pelas UBS do paciente suspeito COVID-19 deve continuar até o 14º dia mesmo com a remissão dos sintomas?

R: SIM, deverá ser mantido por 14 dias a partir da data da inclusão no monitoramento.

3. Quando o paciente suspeito COVID-19 deve ser reavaliado clinicamente na UBS?

R: No 4º dia após o início dos sintomas. No caso de pacientes com **fatores de risco para complicações**, os mesmos deverão ser reavaliados no 2º dia após o início dos sintomas.

4. Paciente suspeito COVID-19 no 4º dia de monitoramento, mantendo a sintomatologia, mesmo sem sinais de agravamento, deverá ser encaminhado ao Hospital de Campanha do Anhembi?

R: SIM, todo paciente deve ser avaliado na UBS no 4º dia do início dos sintomas e se **não** apresentar melhora dos mesmos, deverá ser encaminhado ao Hospital de Campanha do Anhembi.

5. O paciente que chega tardiamente à UBS após o 4º dia do início dos sintomas e persiste com a sintomatologia, deve ser removido para o Hospital de Campanha?

R: De acordo com a avaliação do quadro clínico apresentado, o mesmo poderá ser encaminhado para o Hospital de Campanha do Anhembi (casos leves) ou para o Hospital de referência COVID-19 via regulação regional/CROSS (casos moderados ou graves).



6. Em que horário a UBS pode encaminhar o paciente para o Hospital de Campanha do Anhembi?

R: Durante todo o período de funcionamento da unidade. Nos casos dos pacientes que serão convocados para reavaliação no 2º ou 4º dia de monitoramento, se possível, priorizar o encaminhamento no período da manhã até às 12:00 horas.

7. No caso de AMA 24h, UPA, PA e PS, como transferir paciente para Hospital de Campanha do Anhembi ou Hospitais COVID-19?

R: A vaga deverá ser viabilizada pela regulação regional, via CROSS, tanto para os Hospitais de Campanha quanto para os Hospitais de referência COVID-19.

8. Como realizar a transferência de paciente de um hospital não COVID-19 para um hospital de referência COVID-19?

R: O hospital não COVID-19 deve solicitar a transferência para o hospital de referência COVID-19, via CROSS.

9. Como proceder quando um paciente se recusa a ser transferido para o Hospital de Campanha do Anhembi?

R: A equipe da UBS deve reforçar o vínculo com o paciente, informando a necessidade do tratamento precoce e orientando sobre a evolução abrupta da doença, por isso a necessidade do cuidado hospitalar. É adequado que o paciente assine um termo de responsabilidade e é necessário o registro da recusa em prontuário assinado pelo médico assistente.

10. Pacientes sintomáticos respiratórios nas condições abaixo, podem ser encaminhados ao Hospital de Campanha do Anhembi?

10.1 Paciente com idade inferior a 18 anos?

R: NÃO, a transferência deverá ser feita pela regulação regional, via CROSS, para Hospital de referência COVID-19.

10.2 Paciente cadeirante?

R: NÃO, a transferência deverá ser feita pela regulação regional, via CROSS, para Hospital de referência COVID-19.



10.3 Paciente com Alzheimer?

R: NÃO, a transferência deverá ser feita pela regulação regional, via CROSS, para Hospital de referência COVID-19.

10.4 Paciente com tuberculose bacilífera?

R: NÃO, a transferência deverá ser feita pela regulação regional, via CROSS, para Hospital de referência COVID-19.

10.5 Paciente com peso > 100 Kg?

R: NÃO, a transferência deverá ser feita pela regulação regional, via CROSS, para Hospital de referência COVID-19.

10.6 Paciente em Hemodiálise?

R: NÃO, a transferência deverá ser feita pela regulação regional, via CROSS, para Hospital de referência COVID-19.

10.7 Glasgow < 15?

R: NÃO, a transferência deverá ser feita pela regulação regional, via CROSS, para Hospital de referência COVID-19.

10.9 Paciente imunodeprimido clinicamente estável?

R: NÃO, a transferência deverá ser feita pela regulação regional, via CROSS, para Hospital de referência COVID-19.

11. Qual a idade máxima para ser recebido no Hospital de campanha do Anhembi?

R: Não há idade máxima, desde que mantidos os critérios de exclusão.

12. Onde serão atendidos os RN e crianças com indicações pediátricas de internação não COVID-19?

R: Todos os hospitais estão atendendo sua demanda habitual. Fluxo via gestão de vaga junto à regulação local, via CROSS.

13. A grade de parto para atendimento à gestante foi modificada neste período de pandemia da COVID-19?

R: SIM, a grade de parto sofreu modificações para adequação de fluxos e isolamento de pacientes com suspeita ou positivos para COVID-19. As CRS e STS tem conhecimento das modificações e devem orientar suas UBS, quando necessário. As transferências de pacientes são reguladas pela CRON.



14. Como deverá proceder a UBS quando tem um paciente para ser transferido já no seu horário de fechamento e a resposta da solicitação de vaga para o Hospital da Campanha do Anhembi não chegou?

R: O ideal é que a transferência seja feita diretamente para o Hospital de Campanha, porém quando esgotadas as possibilidades de contatar o hospital, o paciente deverá ser encaminhado à UPA, AMA 24 h, PS ou PA de sua referência.

15. Qual o fluxo de encaminhamento para os pacientes de ILPI com confirmação para COVID-19?

Paciente assintomático com PCR positivo: após avaliação médica, enviar e-mail para Área Técnica de Saúde do Idoso/SMS (A/C Ana Paula - aporlando@prefeitura.sp.gov.br) com relatório da condição do paciente, solicitando vaga para o Hospital de Campanha do Anhembi. Este fluxo já foi encaminhado para as interlocuções da Saúde do idoso de todas as CRS. Caso tenham sido realizados outros exames, inserir os resultados junto ao relatório.

Paciente sintomático PCR positivo: encaminhar para avaliação médica (AMA/UPA/PS) e encaminhar ao Hospital COVID via regulação regional /CROSS.

