

PORTARIA N.º 0163/2024/GBSES

ESTABELECE CRITÉRIOS PARA ADMISSÃO DE PACIENTES NAS UNIDADES HOSPITALARES DA REDE DE REGULAÇÃO DO ESTADO DE MATO GROSSO E DIVULGA O PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA A SER CUMPRIDO, CONFORME O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO ATUAL.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 71 da Constituição Estadual e,

CONSIDERANDO a Lei n.º 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO que a supracitada lei orgânica da saúde estabelece, art. 7º, que as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos princípios da universalidade de acesso e integralidade aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

CONSIDERANDO que todos os hospitais regionais e municipais do SUS deverão seguir o fluxo operacional de regulação em cada área de abrangência, conforme pactuado na Comissão Intergestores Bipartite/MT;

CONSIDERANDO que todos os hospitais fazem atendimento de casos suspeitos e/ou confirmados para SRAG/COVID-19, além das demais internações;

CONSIDERANDO que toda internação deve ser monitorada quanto à possibilidade de infecções e/ou comorbidades relacionadas às doenças infecto contagiosas;

CONSIDERANDO que todos os pacientes internados nas unidades hospitalares, devem ser monitorados diariamente quanto ao surgimento de sinais e sintomas respiratórios e serem submetidos à testagem conforme a necessidade e, na suspeita para COVID-19, o paciente deverá ser conduzido conforme protocolo definido pela unidade;

CONSIDERANDO o sistema de informação de leitos e internações INDICASUS, que permite o acompanhamento diário da ocupação dos leitos dos hospitais do Estado, bem como permite avaliar os leitos disponíveis e as taxas de ocupação;

CONSIDERANDO que nos casos confirmados para COVID-19, os pacientes admitidos devem cumprir as medidas de precaução e isolamento, conforme protocolo de manejo da unidade;

CONSIDERANDO a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n.º 04/2020, que dispõe sobre as orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, atualizada em 31/03/2023 e revisada em 02/05/2023;

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer a obrigatoriedade, para todas as unidades hospitalares componentes da rede de regulação estadual de Mato Grosso, de realizarem a admissão oportuna, o manejo e o tratamento adequado para qualquer paciente suspeito/confirmado de SRAG (COVID-19, Influenza e/ou outras síndromes respiratórias agudas graves), sendo vedado o condicionamento da admissão/recebimento do paciente à exames prévios de triagem e/ou diagnóstico, sob pena das responsabilizações pertinentes.

§1º As medidas de biossegurança (como o isolamento do paciente) deverão seguir os protocolos vigentes de precaução, incluindo o correto manejo conforme estabelecido nos procedimentos operacionais da referida unidade hospitalar.

§2º No Anexo Único desta Portaria segue instrutivo técnico, em adição às normativas vigentes de saúde, especialmente a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n.º 04/2020, quanto aos procedimentos de segurança sanitária e condutas para admissão de pacientes nas unidades hospitalares, com foco na emergência e urgência, nos critérios de biossegurança e no cenário epidemiológico atual.

§3º As unidades hospitalares devem reiterar os alertas aos profissionais de saúde quanto à situação das SRAGs em âmbito local e reforçar as medidas não farmacológicas de prevenção e controle, especialmente:

I. Higienização frequente das mãos com álcool 70% ou com água e sabão;

II. Vacinação em dia;

III. Uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI) e respeito às notórias medidas de biossegurança.

Art. 2º O disposto no caput do art. 1º desta Portaria apenas poderá ser afastado no caso legítimo e devidamente justificado/oficializado da aplicabilidade da exceção (recusa ou transferência do paciente suspeito/confirmado de SRAG/COVID-19) por motivada e concreta (in)capacidade técnica/tecnológica/estrutural da unidade hospitalar.

Parágrafo único. Sendo medida absolutamente excepcional, a recusa ou transferência deverá ser registrada e submetida à aprovação do médico regulador, bem como deverão ser tomadas imediatamente todas as providências que assegurem a assistência médica/regulação tempestiva/oportuna ao paciente.

Art. 3º As unidades hospitalares que prestam serviços contratados exclusivamente para atendimento COVID-19, a partir da data de publicação desta Portaria, passam a atender as demandas do SUS conforme o fluxo de regulação e necessidade, atentando-se às normas ora estabelecidas.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Cuiabá-MT, 14 de março de 2024.

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde

(Original Assinado)

ANEXO ÚNICO

PROCEDIMENTOS E CONDUTAS. ADMISSÃO DE PACIENTES. UNIDADES HOSPITALARES. EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. BIOSSEGURANÇA. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.

O presente documento tem como escopo a definição de procedimentos e condutas para admissão de pacientes em unidades hospitalares no estado de Mato Grosso, diante do cenário epidemiológico atual, sem alterar a estrutura de regulação hospitalar já consolidada no estado.

Importa ressaltar que, em virtude das várias interrupções da rotina de alguns serviços diagnósticos, cirúrgicos e de outros procedimentos, em face dos momentos críticos da pandemia de COVID-19, há um acúmulo de casos clínicos que dependem do acesso e resolução das unidades terciárias e quaternárias de saúde.

Considerando o acúmulo de evidências científicas sobre o manejo de doenças infecciosas, como influenza (H1N1, H3N2 e influenza B), hantavírus e SARS-CoV-2, frente às quais os cuidados de biossegurança seguem princípios similares, quando necessário, os casos que atendam aos critérios de definição de “caso suspeito” deverão ser atendidos conforme as condutas estabelecidas nos protocolos vigentes, com atenção às seguintes especificidades:

Pacientes em situação de emergência e urgência atendidos nas unidades hospitalares de Mato Grosso que NÃO se enquadrem nas definições de caso suspeito para SRAG:

1. A responsabilidade de testagem para as principais infecções relacionadas aos quadros clínicos compatíveis às SRAG, como influenza (H1N1, H3N2 e influenza B) e SARS-CoV-2, será da unidade que receberá o paciente seguindo os protocolos internos;

2. Diante de teste positivo para doenças infecciosas respiratórias na admissão do paciente, deverá ser seguido os protocolos clínicos vigentes para o agente detectado;

3. É VEDADO O CANCELAMENTO OU QUALQUER LIMITAÇÃO AO TRATAMENTO DO QUADRO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA POR CONTA DE TESTAGEM POSITIVA;

4. Os pacientes que vierem regulados de outras unidades deverão estar acompanhados de relatório de transferência (evolução médica contendo o quadro clínico do paciente, exames realizados, dentre outras informações pertinentes);

5. Todos os pacientes internados devem ser monitorados **diariamente** quanto ao surgimento de sinais e sintomas respiratórios e serem submetidos à testagem, conforme descrito em protocolo:

5.1 Swab de nasofaringe para pesquisa de antígenos por teste rápido (imunocromatográfico) e/ou RT-PCR para SARS-CoV-2;

5.2 As amostras deverão ser coletadas entre o terceiro e o sétimo dia do início dos sintomas;

5.3 Na suspeita para COVID-19/influenza, o paciente deverá ser conduzido conforme protocolo definido pela unidade;

5.4 **Quando negativo**, para aqueles que apresentarem clínica compatível ou tomografia de tórax com achados sugestivos, encaminhar obrigatoriamente para exame de biologia molecular (RT-PCR) para SARS-CoV-2 e influenza.

Pacientes encaminhados para procedimentos diagnósticos/terapêuticos de caráter ELETIVO:

6. Todos os pacientes que NÃO APRESENTAREM sinais/sintomas que atendam à definição de caso suspeito de COVID-19 **poderão** ser testados na unidade que encaminhou o paciente, diante da exigência da unidade que o receberá, em até 48h antes da admissão no serviço terciário ou quaternário;

7. A unidade que admitir o paciente aceitará o teste de COVID-19 que foi realizado em até no máximo 48h da entrada no hospital, dispensado a necessidade de novo teste dentro da validade de 48h.

SRAG (COVID-19 e influenza) nas unidades hospitalares de Mato Grosso:

8. Os casos suspeitos devem atender à definição de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), e a avaliação para confirmação ou descarte de COVID-19 e influenza deve considerar o início dos sintomas;

9. A confirmação da SRAG poderá ser feita por critérios clínicos epidemiológicos ou laboratorial associado ao quadro clínico (*dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto*) compatível com angústia respiratória.

10. Nos casos confirmados de doenças infecciosas que demandem isolamento respiratório, os pacientes admitidos devem cumprir as medidas de precaução e isolamento até a sua alta.

10.1 Se houver necessidade de liberação do isolamento antes da alta, recomenda-se a suspensão após 20 dias do início dos sintomas OU após 10 dias, caso apresente resultado RT-PCR negativo.

10.2 Para a liberação do isolamento do paciente antes da alta, deve ser considerado que esse apresente as seguintes condições: **minimamente** 24h da resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

11. As medidas de biossegurança devem ser intensificadas e seguidas por todos os profissionais e equipes envolvidas na assistência ao paciente, e a constante higienização dos setores deve ser assegurada.

12. É de máxima importância que todos os profissionais envolvidos nos casos de doenças respiratórias utilizem padrões elevados de prevenção e controle de infecções respiratórias em todas as dependências das unidades hospitalares.

IMPORTANTE:

1. É essencial a manutenção dos cuidados de precaução de contato individualizado com todos os pacientes, visto que ambas as infecções são altamente contagiosas.

2. A recomendação estadual é de uso universal de máscaras faciais dentro dos serviços de saúde, sendo as possibilidades excepcionais sob os protocolos de rotina de cada unidade.

3. É imprescindível que as unidades hospitalares priorizem a coleta, na maior parcela possível dos casos suspeitos de Covid-19, de amostras para realização do exame **RT-PCR**, mesmo havendo disponibilidade de testes rápidos de antígeno, considerando a capacidade de resposta oportuna do LACEN/MT e o desencadeamento da possibilidade de vigilância sindrômica.

4. Para os pacientes suspeitos de infecção pelo vírus da influenza, iniciar **imediatamente** o tratamento com o **fosfato de oseltamivir** (Tamiflu) após a suspeita clínica **e dentro das primeiras 36h e 48h do início dos sintomas** em pacientes com maior risco para gravidade, independente da coleta de material para exame laboratorial, conforme preconiza o protocolo de tratamento de influenza do Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

PARREIRA GUSTAVO, José et al. *Urgências e emergências cirúrgicas não traumáticas durante a pandemia COVID - 19*, 2020.

VAN KAMPEN, Jeroen JA et al. *Shedding of infectious virus in hospitalized patients with coronavirus disease-2019 (COVID-19): duration and key determinants*. medRxiv, 2020.

Wölfel, R., Corman, V. M., Guggemos, W., Seilmaier, M., Zange, S., Müller, M. A., ... & Hoelscher, M. (2020). *Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019*. Nature, 581(7809), 465-469.

Organização Mundial de Saúde. (2020). *Prevenção e controle de infecções durante os cuidados de saúde quando há suspeita de COVID-19: orientação provisória, 19 de março de 2020* (nº WHO/ 2019-nCoV / IPC / 2020.3). Organização Mundial de Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. *Protocolo de Tratamento de Influenza 2017*. Brasília, 2018.