

Ribeirão Preto, 07 de julho de 2020.

Memorando Circular nº 162/2020
DAS/APF

Prezado(a) Senhor(a),

O DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e

Considerando o aumento progressivo do número de casos de pacientes com COVID-19 internados nas unidades de terapia intensiva do HC-FMRP-USP, atingindo a ocupação próxima da capacidade máxima dessas unidades;

Considerando o caráter provisório da unidade de terapia intensiva denominada CTI-COVID-3;

Considerando a necessidade de envolvimento de equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, recrutadas em caráter provisório, para enfrentamento da pandemia de COVID-19 nas unidades de terapia intensiva no HC-FMRP-USP;

Considerando a maior experiência em terapia intensiva dos médicos assistentes atualmente elencados para atuação no CTI-COVID-2;

Considerando a maior proporção de médicos contratados em regime temporário e de médicos recrutados atualmente atuando na unidade CTI-COVID-3, sobretudo nos períodos noturnos e finais de semana;

Considerando a necessidade de otimização dos fluxos internos de pacientes com COVID-19 em cuidados de terapia intensiva;

Considerando as deliberações da Comissão Temporária de Acompanhamento das Atividades de Terapia Intensiva no HC-FMRP-USP Campus, durante o enfrentamento da pandemia de COVID-19, sobre esse propósito;

Resolve:

1. Estabelecer como líder das equipes integradas dos CTIs COVID-2 e COVID-3 o médico assistente especialista em terapia intensiva mais experiente alocado na escala de plantão do CTI-COVID-2, com apontamento dessa competência na referida escala;

2. Definir como atribuições do médico assistente líder das equipes integradas supracitadas:

a) atuar como referência para orientação e auxílio aos demais membros da equipe, sobretudo nas discussões dos casos mais graves e nas intercorrências do plantão;

b) avaliar diariamente, no período da manhã, a necessidade de transferência de pacientes de menor complexidade dos CTIs COVID-1 e COVID-2 para o CTI-COVID-3, com objetivo de manter vagos, se possível, um leito no CTI-COVID-1 e um leito no CTI-COVID-2, para que essas duas áreas possam realizar as admissões de pacientes críticos com COVID-19;

c) identificar pacientes internados nas áreas de terapia intensiva que já apresentem critérios de saída de isolamento respiratório;

d) informar o NIR sobre a necessidade de transferências internas e possibilidade de saída de precaução respiratória, para que este possa dar apoio e celeridade aos devidos processos nessas circunstâncias;

3. Instituir que, se possível, as admissões ocorram alternadamente entre as unidades de terapia intensiva 1 e 2, sob gerenciamento do NIR, evitando assim a sobrecarga das equipes devido a internações sequenciais em curto período de tempo;

4. Recomendar que as admissões de pacientes nas unidades de terapia intensiva ocorram preferencialmente no período das 7h às 23h, exceto se houver necessidade premente para as admissões, como em intercorrências apresentadas por pacientes já internados nas enfermarias do HCRP Campus; situações de superlotação ou ocupação próxima da capacidade máxima da Unidade de Emergência do HCRP; e regulações externas via CROSS de pacientes com diagnóstico confirmado de COVID-19;

5. Os casos excepcionais deverão ser discutidos com o Departamento de Atenção à Saúde e, se necessário, examinados pela Comissão Temporária de Acompanhamento dos Centros de Terapia Intensiva.

Atenciosamente,



PROF. DR. ANTONIO PAZIN FILHO
DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE
CRM 78138

PSV