

Ribeirão Preto, 29 de junho de 2020.

Memorando Circular nº 156/2020
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 contiguidade do espaço físico entre as unidades de terapia intensiva CTI-COVID-2 e CTI-COVID-3;

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 cooperação entre as equipes assistenciais dedicadas aos cuidados intensivos dos pacientes com COVID-19;

Considerando a responsabilidade e o compromisso de garantir qualidade e segurança assistenciais para todos os pacientes internados nas unidades de terapia intensiva;

Resolve:

1. Constituir uma Comissão Temporária de Acompanhamento das Atividades de Terapia Intensiva no HC-FMRP-USP Campus, durante o enfrentamento da pandemia

de COVID-19, contando com um representante de cada uma das áreas envolvidas nessas atividades, inclusive aquelas convocadas para esse propósito, gerenciada pelo Departamento de Atenção à Saúde, que realizará reuniões periódicas, conforme agenda previamente divulgada;

2. Integrar física e funcionalmente as duas unidades supracitadas, proporcionando o trabalho em equipe de todos os profissionais envolvidos na assistência aos pacientes internados nessas áreas;
3. Estabelecer visitas longitudinais, de segunda a sexta-feira no período da manhã, a todos os pacientes internados nessas duas unidades, por médico especialista em terapia intensiva;
4. Escalar ao menos um médico especialista em terapia intensiva para as unidades integradas para dar apoio e orientação aos médicos assistentes recrutados para auxílio nos cuidados aos pacientes com COVID-19 e, preferencialmente, dois médicos especialistas em terapia intensiva, um para cada uma das unidades supracitadas, no período diurno de segunda a sexta-feira.
5. Determinar que as equipes das unidades supracitadas respeitem a divisão proporcional de trabalho, tendo como base o número total de pacientes internados em ambos os espaços;
6. Instituir um fluxo de pacientes de menor gravidade da unidade CTI-COVID-2 para a unidade CTI-COVID-3, para que, preferencialmente, as admissões de pacientes provenientes de unidades externas a essas áreas sejam realizadas pela equipe mais experiente do CTI-COVID-2;
7. Compete ao Serviço de Anestesiologia disponibilizar suporte para o procedimento de intubação orotraqueal, especialmente para pacientes COVID-19 com via aérea difícil, que poderá ser acionado pelos BIPs 7101 ou 7162.
8. 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, ora instituída.

Atenciosamente.



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