

RESOLUÇÃO Nº 264/2013

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993, em reunião realizada dia 08 de novembro de 2013, no auditório da Imunização/SESA, Vitória- ES.

Considerando a reabertura do Serviço de Urgência e Emergência Cardiológica do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM).

RESOLVE:

Art.1º - Aprovar o fluxo dos pacientes com Síndromes Coronárias Agudas e as determinações constantes do anexo I.

Art.2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Vitória, 13 de novembro de 2013.



JOSÉ TADEU MARINO
Presidente da CIB/SUS-ES
Secretário de Estado da Saúde

Resolução 264/2013

ANEXO I

Em virtude da reabertura do Serviço de Urgência e Emergência Cardiológica do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), a Coordenação Estadual de Urgência e Emergência da Secretaria de Estado da Saúde, solicitou aos Coordenadores do SAMU, da Central de Regulação de Internação da Urgência e das Coordenações do Pronto Socorro Cardiológico do Hospital Evangélico de Vila Velha e do HUCAM, que se reunissem com o intuito de revalidar e alinhar o fluxo dos pacientes com Síndromes Coronárias Agudas, visando rapidez no diagnóstico, eficácia no atendimento e subsequente melhorias nos indicadores de qualidade.

Para tal, determinamos:

1) Implementação de check-list de medicação básica para o atendimento de pacientes com suspeita de síndrome coronária aguda. Compreendem os seguintes itens:

- Morfina
- Aspirina
- Clopidogrel
- Nitratos (EV e VO)
- Heparina
- Betabloqueadores
- Inibidores da enzima de conversão
- Estatina (Sinvastatina)

2) Implementação de ficha de atendimento de Síndrome Coronária Aguda e utilização do Escore de Grace, realizados pelo SAMU, para a correta estratificação de risco dos pacientes, e encaminhamento daqueles de alto risco aos referidos serviços de urgência e emergência cardiológica. A ficha de atendimento compreende os seguintes itens:

- Nome
- Idade
- Presença de dor precordial ou equivalente isquêmico
- Hora do início dos sintomas
- Eletrocardiograma (ECG)
- Frequência cardíaca
- Pressão arterial

Resolução 264/2013 – Continuação

ANEXO I

- Presença dos fatores de risco: hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia, tabagismo, doença arterial coronária prévia
- Creatinina
- Classificação de Killip
- Presença de Parada Cardiorrespiratória (PCR)
- Marcadores de necrose miocárdica (CK-MB ou troponina)

Após a utilização da ficha de atendimento e do Escore de Grace, serão considerados pacientes de alto risco, e conseqüentemente com indicação de encaminhamento ao serviço de urgência e emergência cardiológica, os seguintes pacientes:

- Infarto agudo do miocárdio com supra desnivelamento do segmento ST ou bloqueio de ramo esquerdo (BRE) novo, com até 12 horas de início da dor, ou acima de 12 horas caso haja persistência da dor, após todas as medidas clínicas adotadas.
- Síndrome coronária sem supra desnivelamento do segmento ST, com até 12 horas do início dos sintomas, que apresentem Escore de Grace acima de 113.
- Bradicardias com instabilidade hemodinâmica.

Os encaminhamentos destes pacientes deverão ser feitos via SAMU, após contato do mesmo com o plantonista do serviço de urgência e emergência, respeitando-se, quando possível, as situações de falta de condições para o recebimento imediato do paciente, com o compromisso do atendimento em prioridade, em momento mais oportuno.

Vitória, 25 de outubro de 2013.
Dr. Alaor de Queiroz A. Filho
Dr. Berilurdes W. Garcia
Dr. Felipe Bortot César
Dra. Flávia Pezzin
Dr. Hoto da Silva Sobrinho
Dra. Nanashara de S. Toba
Dr. Robert Stheven Alexander