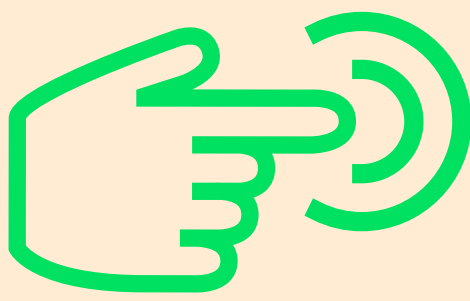




**ESCOLHA A
ESPECIALIDADE**

ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR

- A presença de dor súbita e “inchaço” nas pernas pode ser indicativa de uma trombose venosa, principalmente se estiver associada ao uso de hormônios, tabagismo e imobilização;
- Dor de forte intensidade, associada a diminuição de temperatura, fraqueza e escurecimento do membro superior ou inferior, pode ser um indicativo de um entupimento arterial;
- Febre alta, calafrios, vermelhidão e “inchaço” das pernas pode ser uma infecção grave conhecida como erisipela;
- Pacientes que apresentem feridas ou úlceras nos pés, principalmente se associado a diabetes, devem procurar atendimento imediato, devido ao alto risco de amputação.

CARDIOLOGIA

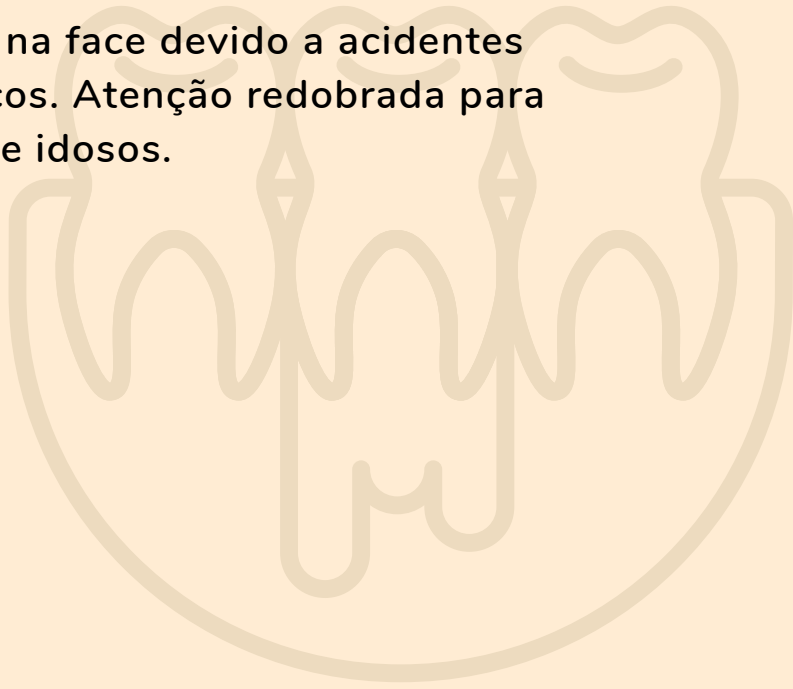
- Dor torácica de início súbito, com duração de minutos;
- Sensação de falta de ar iniciada subitamente;
- Sensação de coração acelerado ou fora do ritmo, associada a mal-estar;
- Perda de consciência.

Pacientes com doença cardíaca prévia:

- Nova dor torácica ou recorrente da dor torácica prévia, mesmo com uso correto da medicação;
- Piora na sensação de cansaço ou piora do edema de membros inferiores.

CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL

- Infecções de origens dentárias;
- Traumas na face devido a acidentes domésticos. Atenção redobrada para crianças e idosos.

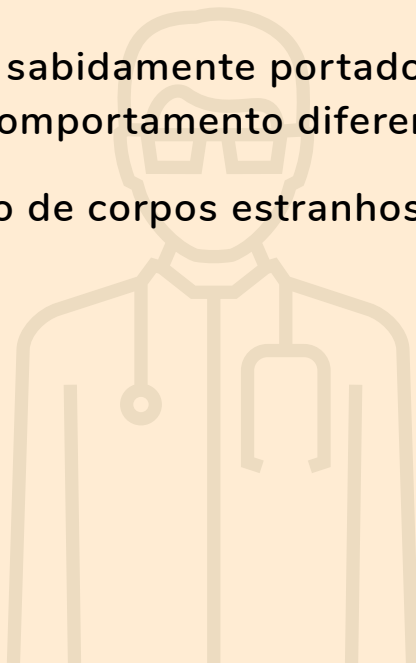


CIRURGIA GERAL

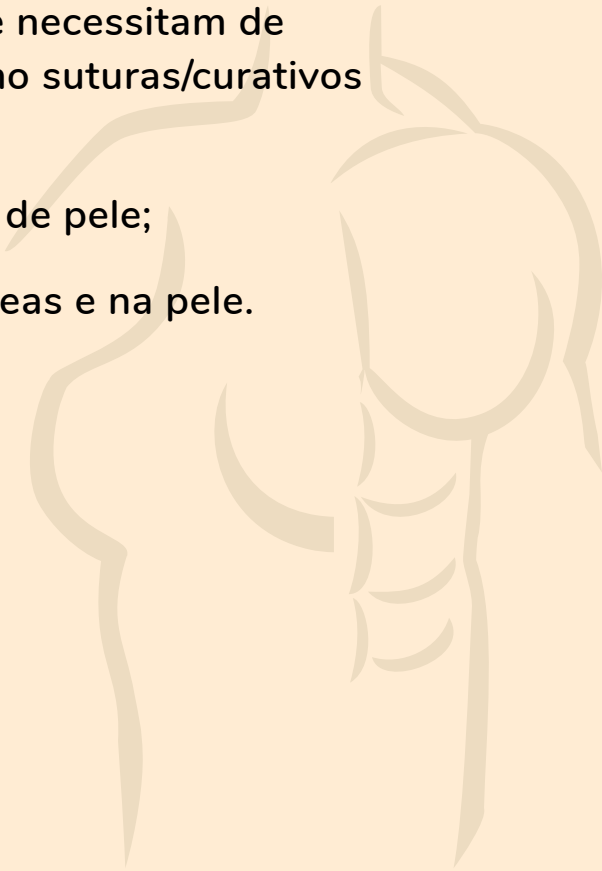
- Dor abdominal:
 - Persistente, mesmo com analgesia domiciliar;
 - Recorrente, mesmo após analgesia domiciliar;
 - Com piora progressiva;
 - Súbita e de forte intensidade;
 - Após suspeita de ingestão de corpo estranho;
 - Associada a icterícia (pele amarelada, fezes esbranquiçadas e urina escura);
- Distensão abdominal com interrupção da eliminação de gases/fezes, podendo ter vômito;
- Vômito ou fezes apresentam sangue vivo ou borra de café;
- Dor anal intensa, com aumento de volume local.

CIRURGIA PEDIÁTRICA

- Dor abdominal de início súbito, inconsolável ou constante, acompanhada ou não de vômitos e distensão abdominal;
- Aparecimento de qualquer massa ou tumoração na virilha ou no escroto;
- Aumento, vermelhidão ou dor testicular;
- Fimose infeccionada ou acompanhada de dor;
- Fezes acompanhadas de dor abdominal, sangramento ou catarro;
- Criança sabidamente portadora de hérnia e com comportamento diferente;
- Ingestão de corpos estranhos.



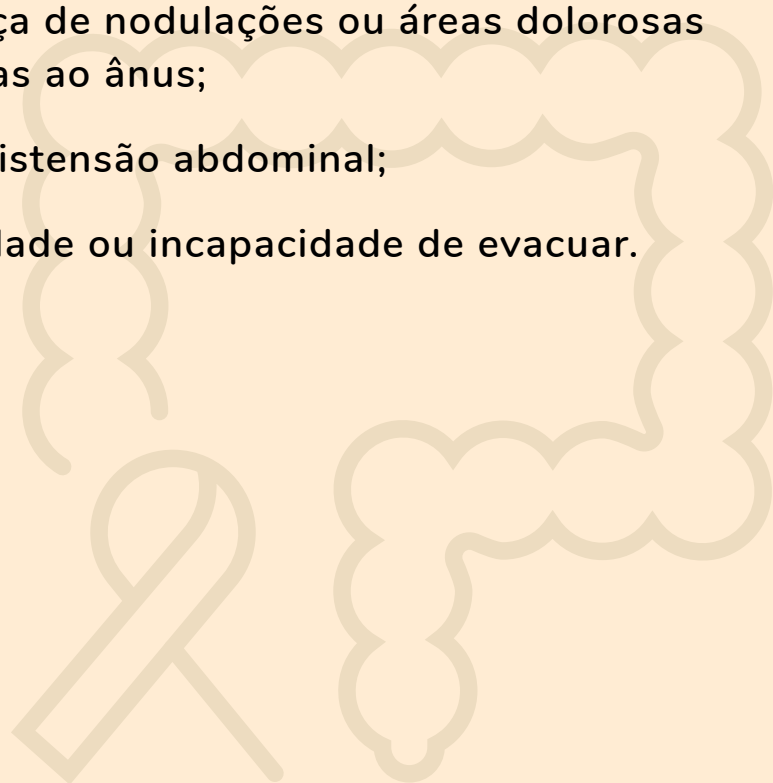
CIRURGIA PLÁSTICA

- Avaliação e acompanhamento de feridas e queimaduras;
 - Avaliação de traumas faciais;
 - Feridas agudas que necessitam de procedimentos como suturas/curativos especiais;
 - Suspeita de câncer de pele;
 - Infecções subcutâneas e na pele.
- 

CIRURGIA TORÁCICA

- Sintomas respiratórios como hemoptise (tosse com sangue);
- Mudança das características da tosse em portadores de DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica);
- Dor torácica e perda ponderal;
- Surgimento de gânglios cervicais devem ser investigados e não protelados para um segundo momento.

COLOPROCTOLOGIA

- Sangramento via anal;
 - Alterações do hábito intestinal;
 - Dor anorretal;
 - Presença de muco, pus ou sangue nas fezes;
 - Presença de nodulações ou áreas dolorosas próximas ao ânus;
 - Dor e distensão abdominal;
 - Dificuldade ou incapacidade de evacuar.
- 

DERMATOLOGIA

- Reações alérgicas graves a medicamentos. Essas reações geralmente se apresentam em grande parte do corpo com aparecimento de bolhas ou vermelhidão em áreas em que a pele se descola facilmente. Pode haver lesões na boca, olhos e genitais;
- Quadros acompanhados de coceira intensa, como nas urticárias (empolgação da pele) e nas alergias por contato;
- Pacientes com lesões pigmentadas (escuras) suspeitas: aquelas com sangramento espontâneo, que aumentaram rapidamente de tamanho ou apresentam feridas em sua superfície;
- Pacientes em uso de imunossupressores (corticoesteroide oral, ciclosporina, metotrexato, azatioprina, micofenolato mofetil) ou imunobiológicos (adalimumabe, infliximabe, etanercepte, ustequinumabe, secuquinumabe, dupilumabe, omalizumabe) que apresentam infecções virais (herpes simples) ou bacterianas da pele (aparecimento de feridas e bolhas com pus) ou reações a esses medicamentos;

DERMATOLOGIA

- Recém-nascidos com doenças hereditárias presentes ao nascimento que necessitam de cuidados especializados já nos primeiros dias de vida. Como exemplo, a epidermólise bolhosa (presença de bolhas que surgem em áreas de atrito) e a ictiose (ressecamento difuso da pele com presença de escamas grosseiras, com aspecto de escama de peixe);
- Estudos muito recentes têm apontado que cerca de 20% dos pacientes com Covid-19 apresentam alguma manifestação na pele, que pode surgir junto com os sinais iniciais da doença (febre, tosse, perda de olfato e paladar, coriza) ou durante a internação hospitalar. Tais lesões não são específicas, ou seja, não se pode fazer o diagnóstico de Covid-19 com base apenas na presença delas. São lesões que ocorrem em diversas outras viroses, como exantemas (vermelhidão da pele), urticária (empolação). Outro dado importante é que as lesões cutâneas não têm relação com a gravidade da doença.

ENDOCRINOLOGIA

Se você ou alguém da sua família tem diabetes, saiba que a consulta agendada não deve ser postergada nas seguintes situações:

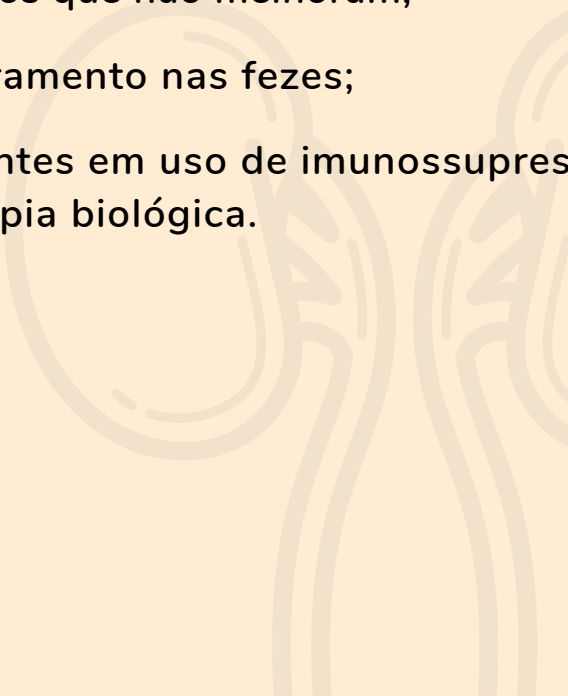
- Glicemia de jejum > 250 mg/dL;
- HbA1c ou glicohemoglobina > 9,0 %;
- Urinando em excesso (poliúria) especialmente se associado a perda de peso involuntária;
- Ocorrência frequente de hipoglicemias ou episódio de hipoglicemia grave;
- Gestantes com diabetes na gravidez (tanto diabetes prévio quanto diabetes gestacional).

ENDOSCOPIA

Os procedimentos endoscópicos não devem ser postergados nas seguintes situações:

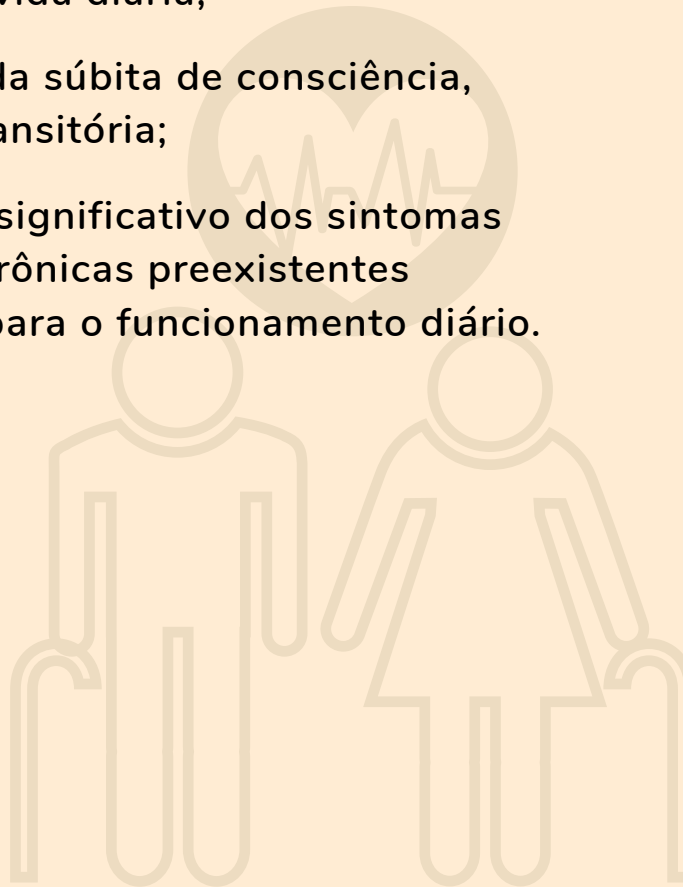
- Dor abdominal persistente;
- Hemorragias digestivas por via oral ou anal;
- Pesquisa de sangue oculto nas fezes positiva;
- Dificuldade para engolir;
- Suspeita clínica de neoplasia (câncer);
- Estadiamento e tratamento endoscópico em pacientes oncológicos;
- Anemia, emagrecimento e fezes tipo borra de café (melena);
- Impactação alimentar por corpos estranhos;
- Tratamento endoscópico de varizes de esôfago e estreitamentos de esôfago.

GASTROENTEROLOGIA

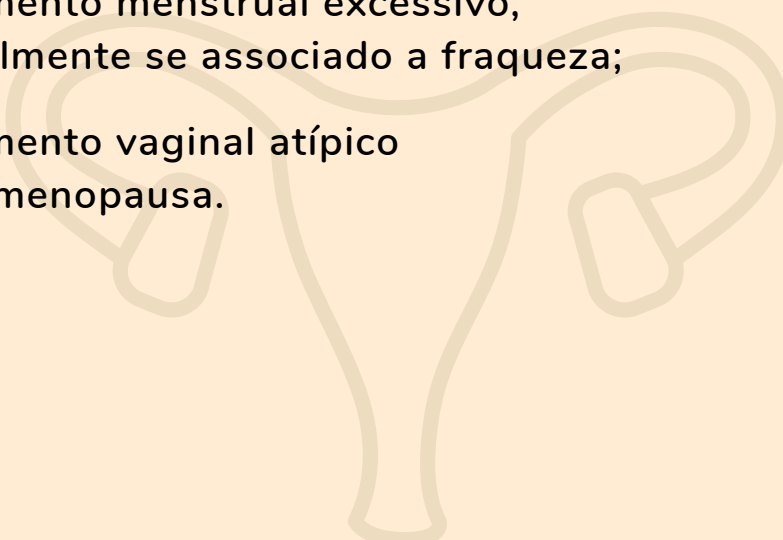
- Diarreia persistente por mais de 14 dias;
 - Vômitos que não melhoram;
 - Sangramento nas fezes;
 - Pacientes em uso de imunossupressores e terapia biológica.
- 

GERIATRIA

- Confusão mental aguda, ou seja, perturbação grave da função mental de início súbito (período breve de tempo, de horas ou dias), caracterizada por distúrbios da consciência, reduzida capacidade de concentração, alterações de memória e da percepção do ambiente;
- Declínio súbito da capacidade funcional e da autonomia para a realização das atividades da vida diária;
- Queda ou perda súbita de consciência, mesmo que transitória;
- Agravamento significativo dos sintomas das doenças crônicas preexistentes com impacto para o funcionamento diário.



GINECOLOGIA

- Nódulos ou feridas/úlceras vaginais ou vulvares;
 - Qualquer corrimento vaginal com mau cheiro, coceira ou dor abdominal;
 - Pós-cirurgia ginecológica ou pós-parto e sintomas atípicos como dor abdominal forte, dor para urinar ou febre;
 - Dor abdominal súbita e persistente;
 - Sangramento menstrual excessivo, principalmente se associado a fraqueza;
 - Sangramento vaginal atípico na pós-menopausa.
- 

HEMATOLOGIA

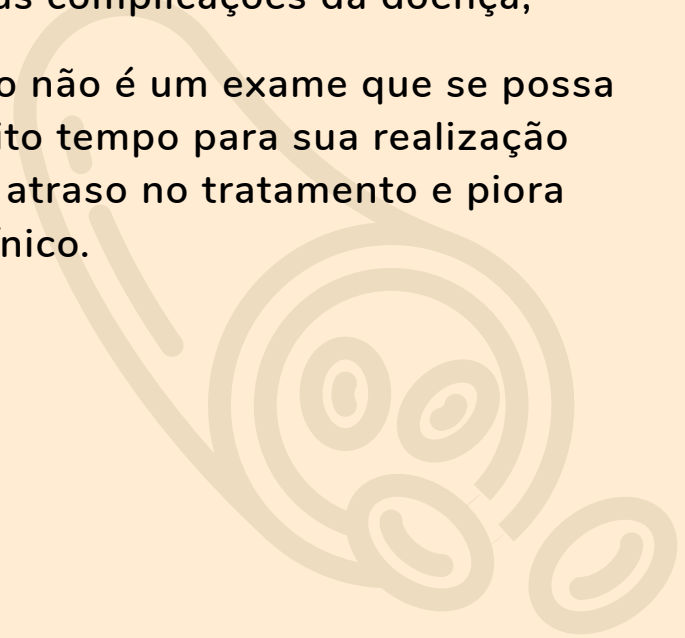
As situações de emergência em Hematologia são muito parecidas com sinais de alerta de situações graves, tais como Covid-19. Em caso de pacientes em tratamento quimioterápico, ir ao mais próximo Hospital da Rede Mater Dei de Saúde para atendimento imediato. As condições de imunossupressão podem piorar quadros considerados leves. Mesmo paciente hematológico que não faz tratamento quimioterápico, como portador de coagulopatia ou hemoglobinopatia, deve ficar atento a:

- Febre;
- Qualquer sangramento;
- Confusão, sonolência;
- Feridas na boca;
- Dor abdominal súbita;
- Dor de cabeça, com ou sem alteração visual;
- Taquicardia, falta de ar, inchaço;
- Nódulos, úlceras.

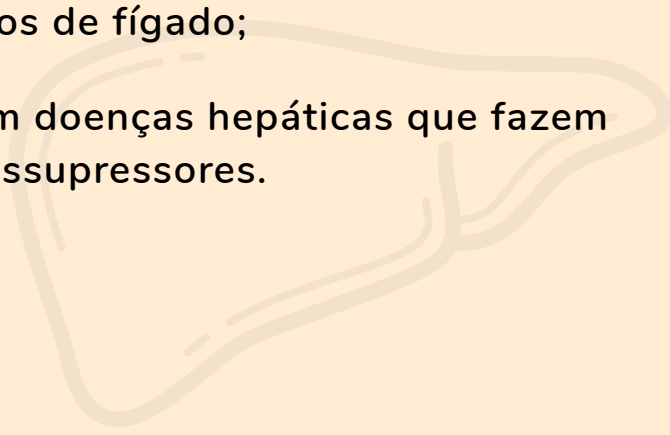
Observação: evitar uso de medicação anti-inflamatória.

HEMODINÂMICA

- Dor torácica;
- Falta de ar ou palpitações;
- O atendimento precoce no infarto do miocárdio reduz muito as complicações da doença;
- O cateterismo não é um exame que se possa aguardar muito tempo para sua realização pelo risco de atraso no tratamento e piora do quadro clínico.



HEPATOLOGIA

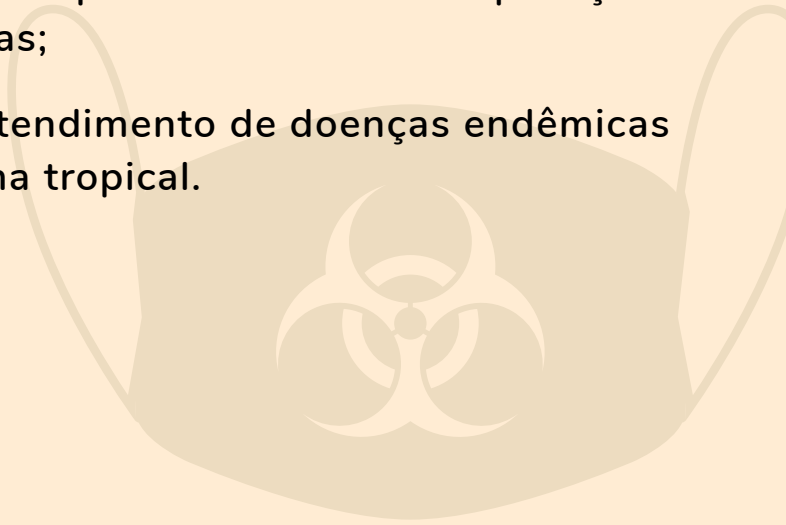
- Surgimento de icterícia (olhos amarelados);
 - Cirróticos com ascite;
 - Cirróticos que apresentarem vômitos ou fezes com sangue;
 - Cirróticos com confusão mental;
 - Transplantados de fígado;
 - Pacientes com doenças hepáticas que fazem uso de imunossupressores.
- 

INFECTOLOGIA

A Clínica de Infectologia continua com sua atuação de suporte e interconsultas intra-hospitalares normalmente.

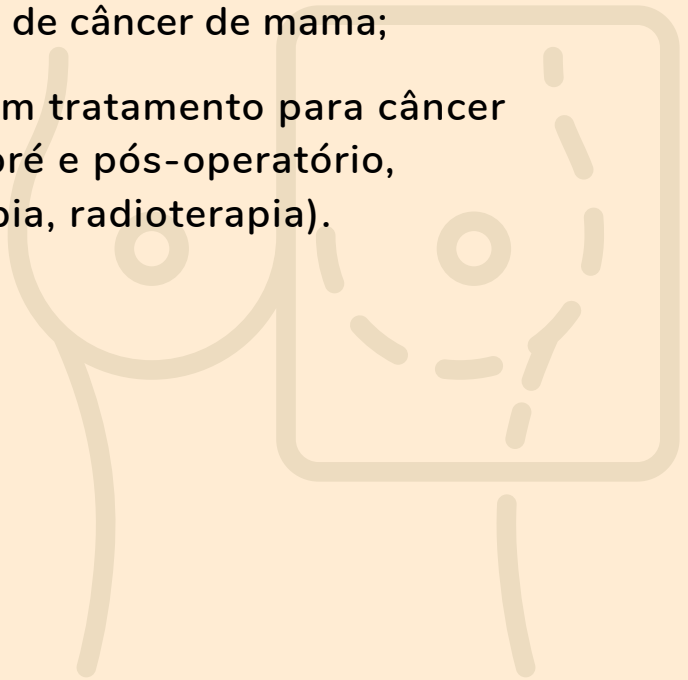
Recomendamos:

- Manter controle ambulatorial de condições crônicas;
- Manter acompanhamento das complicações infecciosas;
- Manter atendimento de doenças endêmicas e medicina tropical.



MASTOLOGIA

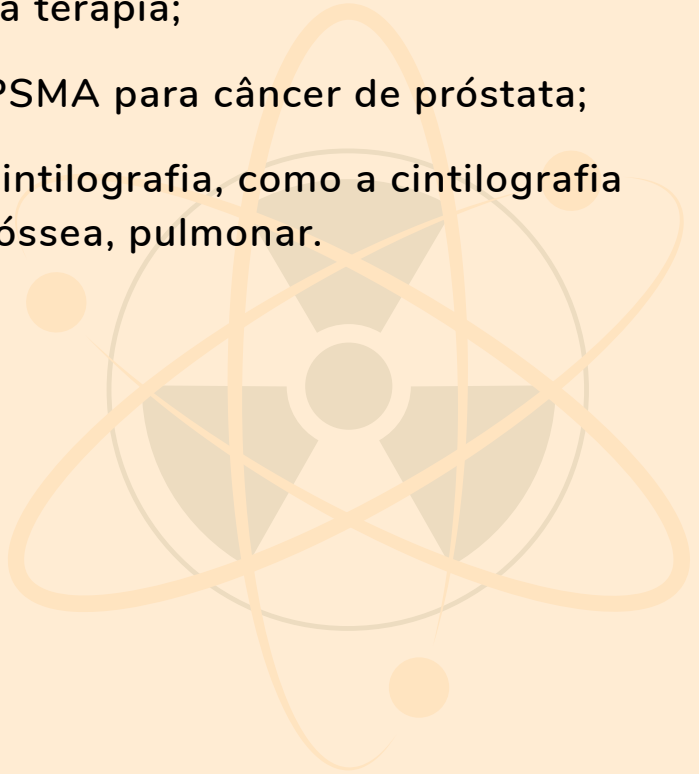
- Nódulos mamários;
- Dor, inchaço, vermelhidão na mama, acompanhado ou não de febre;
- Diagnóstico de câncer de mama;
- Pacientes em tratamento para câncer de mama (pré e pós-operatório, quimioterapia, radioterapia).



MEDICINA

NUCLEAR - PET-CT

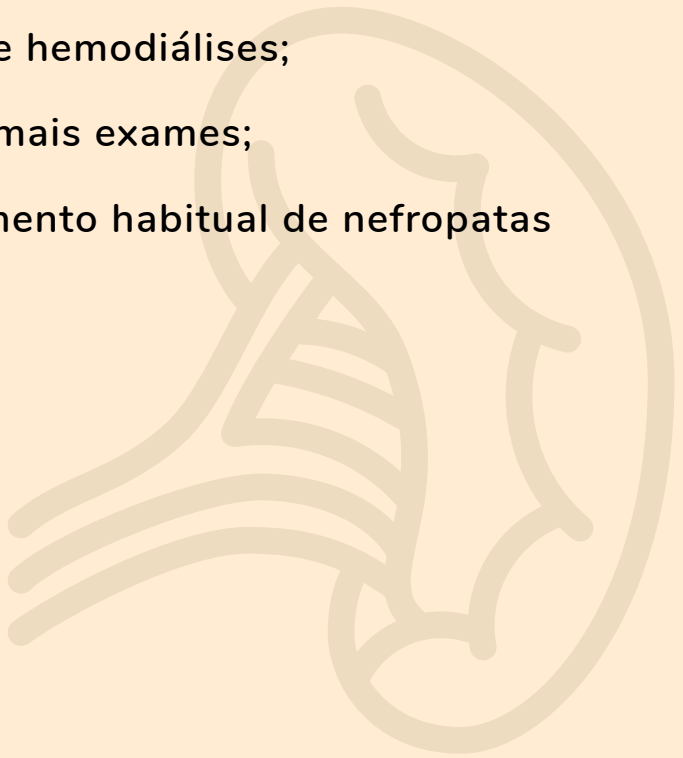
- Exame de PET-CT para diagnóstico de neoplasias, estadiamento, reestadiamento e controle de resposta à terapia;
- Exames de PSMA para câncer de próstata;
- Exames de cintilografia, como a cintilografia miocárdica, óssea, pulmonar.



NEFROLOGIA

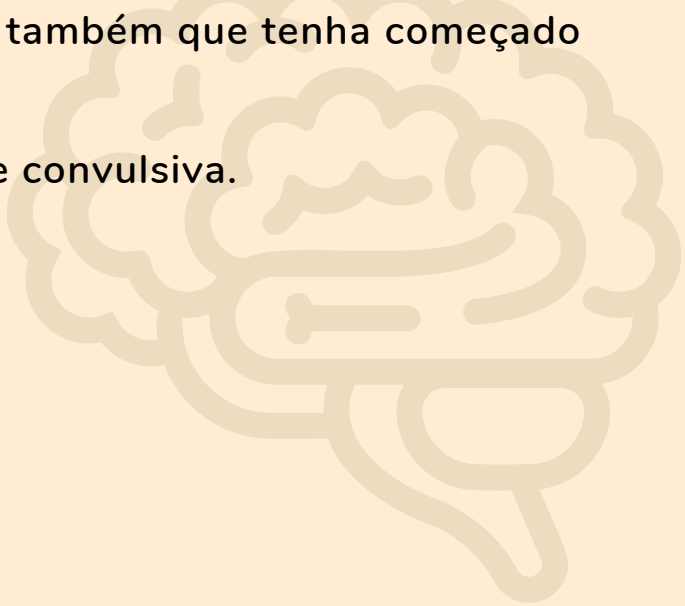
O paciente sabidamente portador de doença renal crônica que apresente os seguintes sintomas: mal-estar, fadiga, coceira generalizada, dores de cabeça, perda de peso, perda de apetite, náuseas e diminuição da diurese deverá comparecer ao Hospital, pois pode ser um indicativo de evolução da doença. Não postergar atendimentos como:

- Realização de hemodiálises;
- Diálises e demais exames;
- Acompanhamento habitual de nefropatas crônicos.



NEUROLOGIA

- Sintomas típicos de Acidente Vascular Cerebral (AVC), como perda de força, formigamento em um dos lados do corpo, boca torta;
- Confusão mental que aconteça de forma súbita;
- Dores de cabeça: em idosos com mais de 65 anos, dores fortes em pessoas sem histórico do sintoma e também que tenha começado subitamente;
- Primeira crise convulsiva.



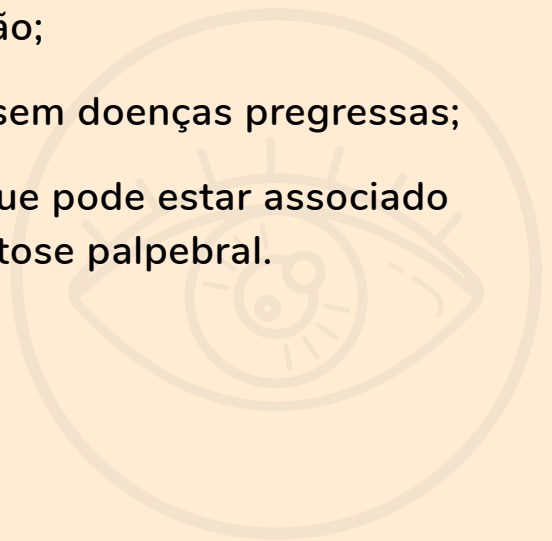
OBSTETRÍCIA

GRAVIDEZ

- Suspeita de gravidez com dor abdominal ou sangramento vaginal;
- Qualquer sangramento vaginal na gravidez;
- Contrações uterinas frequentes e dolorosas;
- Perda de líquido pela vagina;
- Sinais de trabalho de parto prematuro (contrações uterinas, dor abdominal ou perda de secreção vaginal volumosa);
- Ausência ou redução de movimentação fetal;
- Dor abdominal súbita e persistente;
- Dor de cabeça, com ou sem alteração visual, com ou sem inchaço excessivo na gravidez;
- Febre na gestação.

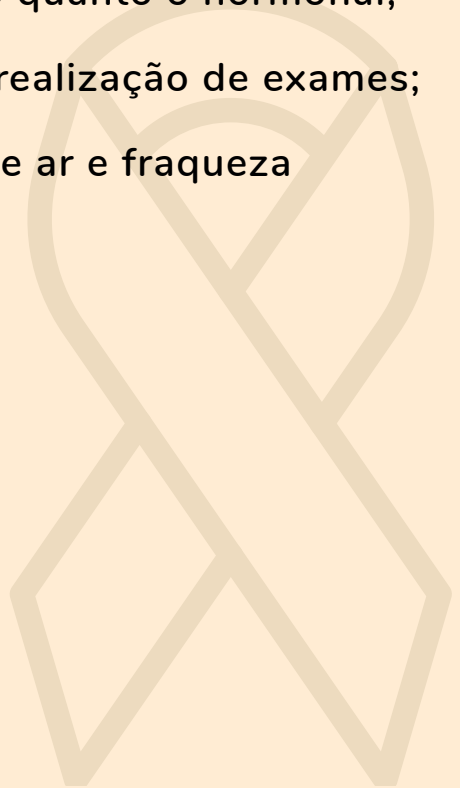
OFTALMOLOGIA

- Traumas: olho perfurado ou baixa de acuidade visual ou hematoma periórbitário; corpo estranho ou queimadura por solda ou queimadura química;
- Olho vermelho: associado a secreção ou dor forte, náuseas ou baixa de visão;
- Celulite periorbitária: vermelhidão nas pálpebras;
- Quadro gripal ou sinusite evoluindo com dor ocular e restrição de movimento ocular;
- Picada de inseto ou qualquer irritação peripalpebral que evolui com quadro inflamatório na região;
- Perda visual súbita sem doenças pregressas;
- Estrabismo súbito que pode estar associado à visão dupla e/ou ptose palpebral.



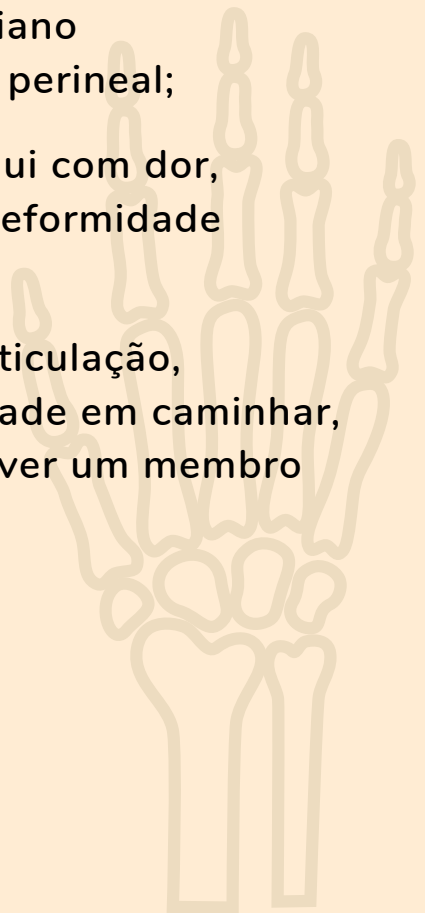
ONCOLOGIA - HOSPITAL INTEGRADO DO CÂNCER

- Manter o tratamento realizado regularmente, tanto o quimioterápico quanto o hormonal;
- Consulta de revisão e realização de exames;
- Febre, cansaço, falta de ar e fraqueza extrema.



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Dor lombar e/ou cervical, irradiando a dor para os membros inferiores e superiores (lombociatalgia e/ou cervicobraquialgia);
- Diminuição da força nos pés, pernas e/ou membros superiores;
- Falta de controle esfinteriano ou sensibilidade na região perineal;
- Trauma ou torção que evolui com dor, aumento de volume e/ou deformidade dos ossos e articulações.
- **Em criança:** infecção da articulação, apresentando dor, dificuldade em caminhar, febre, dificuldade para mover um membro ou prostração.



OTORRINOLARINGOLOGIA

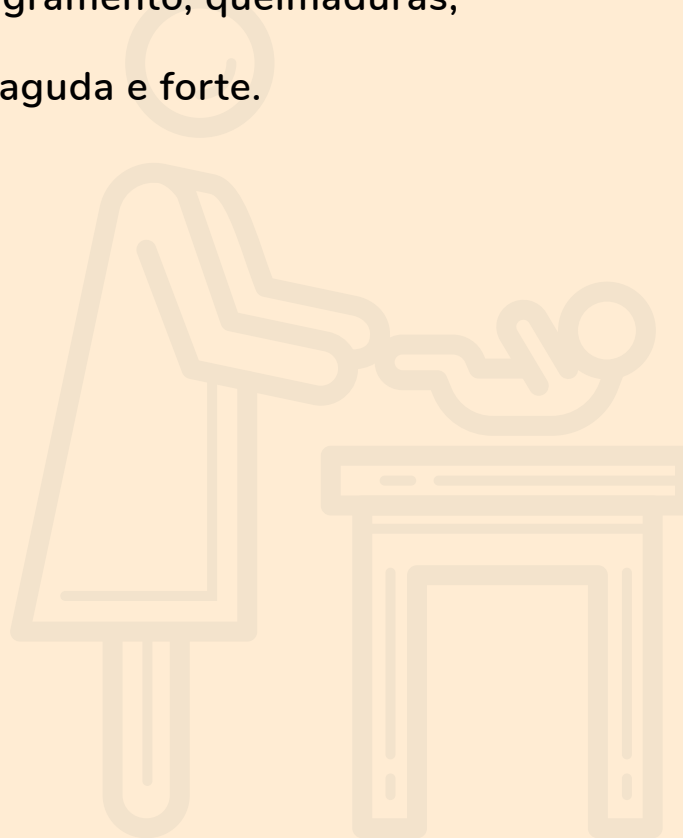
- Dor de garganta com mais de dois dias de evolução com febre;
- Secreção amarelada no nariz por mais de sete dias;
- Dor de ouvido com febre em menores de dois anos de idade;
- Dor nos dois ouvidos;
- Paralisia da musculatura da face;
- Rouquidão por mais de cinco dias ou com falta de ar;
- Inchaço ou vermelhidão na região periocular;
- Tonteira de início repentino;
- Perda da audição de início súbito;
- Inchaço da orelha com ou sem dor;
- Sangramento nasal;
- Corpo estranho no ouvido e/ou nariz.

PEDIATRIA

- Febre em menores de 6 meses;
- Febre em qualquer idade, com prostração que persista após uso de antitérmicos;
- Febre por mais de três dias, mesmo com bom estado geral e sem outros sintomas;
- Febre associada ao aparecimento de manchas na pele;
- Tosse frequente e persistente;
- Dificuldade para respirar;
- Quadros gripais acompanhados por febre alta, dor de garganta ou tosse frequente;
- Vômitos repetidos;
- Diarreia aguda, acompanhada por abatimento, sede ou redução da diurese;
- Convulsão;
- Recém-nascido com prostração ou gemência/dificuldade para mamar;

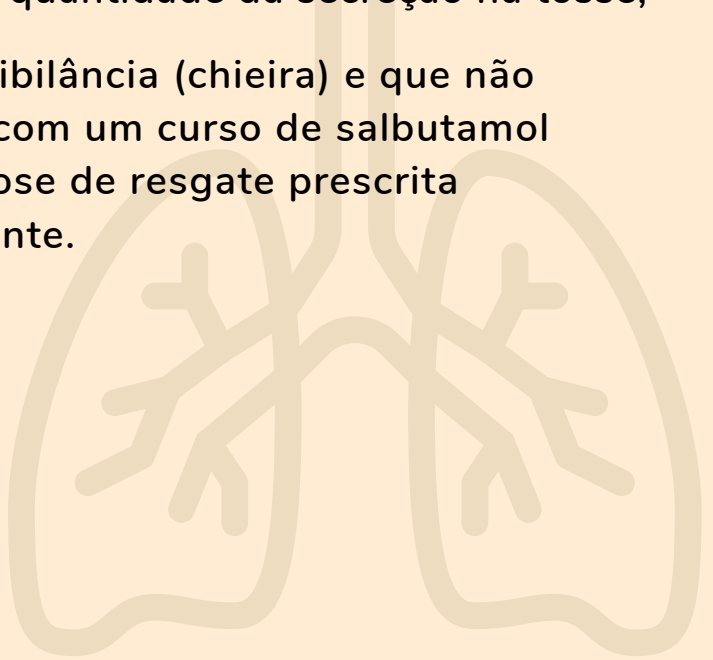
PEDIATRIA

- Empolgação súbita da pele, com coceira e/ou edema palpebral;
- Dor abdominal forte ou persistente;
- Dor de ouvido acompanhada por febre ou purgação;
- Dor de garganta acompanhada por febre alta;
- Acidentes domésticos com trauma craniano, cortes com sangramento, queimaduras;
- Dor de cabeça aguda e forte.



PNEUMOLOGIA

- Pacientes com asma, DPOC ou fibrose pulmonar: piora da falta de ar, mudança da cor e da quantidade da secreção na tosse;
- Crises de sibilância (chieira) e que não melhoram com um curso de salbutamol spray na dose de resgate prescrita habitualmente.



REUMATOLOGIA

Recomendações da Reumatologia:

- Pacientes com doenças reumáticas em uso de imunossupressores e biológicos: procurar atendimento em pronto atendimento em caso de febre alta persistente, falta de ar ou outro sintoma de maior gravidade;
- Procurar atendimento com seu reumatologista em caso de piora da doença de base.

UROLOGIA

- Retenção urinária (parar de urinar, com dor e aumento do volume abaixo do umbigo – bexigoma);
- Sinais de cistite (dor ao urinar, sangramento na urina, aumento da frequência urinária e gotejamento ao final da micção), principalmente se associados a sintomas sistêmicos (febre, piora do estado geral, calafrios);
- Dor intensa na região lombar, tipo cólica, pode ser sinal de ureterolitíase – conhecido como cálculo urinário;
- Dor testicular, quadro que necessita de urgência cirúrgica.
- Aumento súbito no volume de um dos testículos associado a dor, calor local e vermelhidão pode significar infecção, cujo tratamento habitualmente é medicamentoso;

UROLOGIA

- Ereção peniana mantida após horas associada a dor tem como diagnóstico diferencial o priapismo. Neste caso o tratamento, na maior parte das vezes, será realizado por meio de cirurgia de urgência;
- Dor peniana, associada a edema, hematoma e detumescência do pênis durante o ato sexual, pode ser fratura de pênis, outra urgência urológica;
- Traumas urológicos, como lesões diretas nos órgãos genito-urinários ou após acidentes.

Para garantir que pacientes com outras emergências possam ir ao Hospital sem risco de serem contaminados pela Covid-19, a Rede Mater Dei adotou protocolos ainda mais rígidos de acolhimento e tratamento.

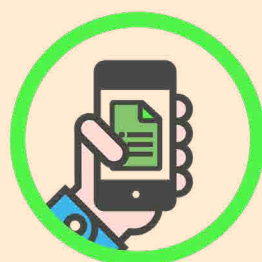
A assistência aos pacientes com suspeita de Covid-19 é realizada em áreas separadas com fluxos específicos, desde a entrada dos pacientes, em acessos separados. São andares de internação exclusivos, alas isoladas nos CTIs Adulto e UTIs Neonatal e Pediátricas com acesso restrito.

Veja os detalhes do fluxo de atendimento nas imagens a seguir:



CORONAVÍRUS

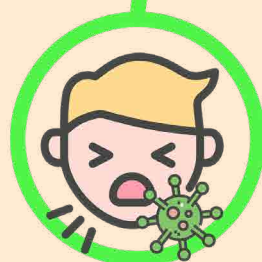
Entenda como a Rede Mater Dei garante um atendimento seguro.



1 Na chegada, o paciente é orientado a preencher o formulário de triagem pelo celular.



2 No formulário, ele responde sobre o estado de saúde e os sintomas.

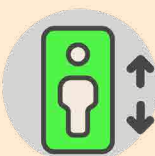


3A

Em caso de suspeita de coronavírus, o protocolo é acionado para evitar qualquer tipo de contaminação.



A consulta é realizada por um especialista em um setor preparado só para esses casos.



Se precisar de internação, o paciente usará um elevador exclusivo para ser direcionado a outro andar separado dos outros leitos.



Caso precise de terapia intensiva adulta ou pediátrica, o paciente será direcionado a uma ala isolada, evitando a proximidade com outros pacientes.



3B

Em caso de não suspeita para a Covid-19, o paciente é encaminhado para atendimento padrão com toda a segurança Mater Dei.

CTI ADULTO E FLUXO DE PACIENTES COVID-19

MATER DEI
BETIM-CONTAGEM 3º ANDAR



Área de
isolamento
Covid-19
6 leitos



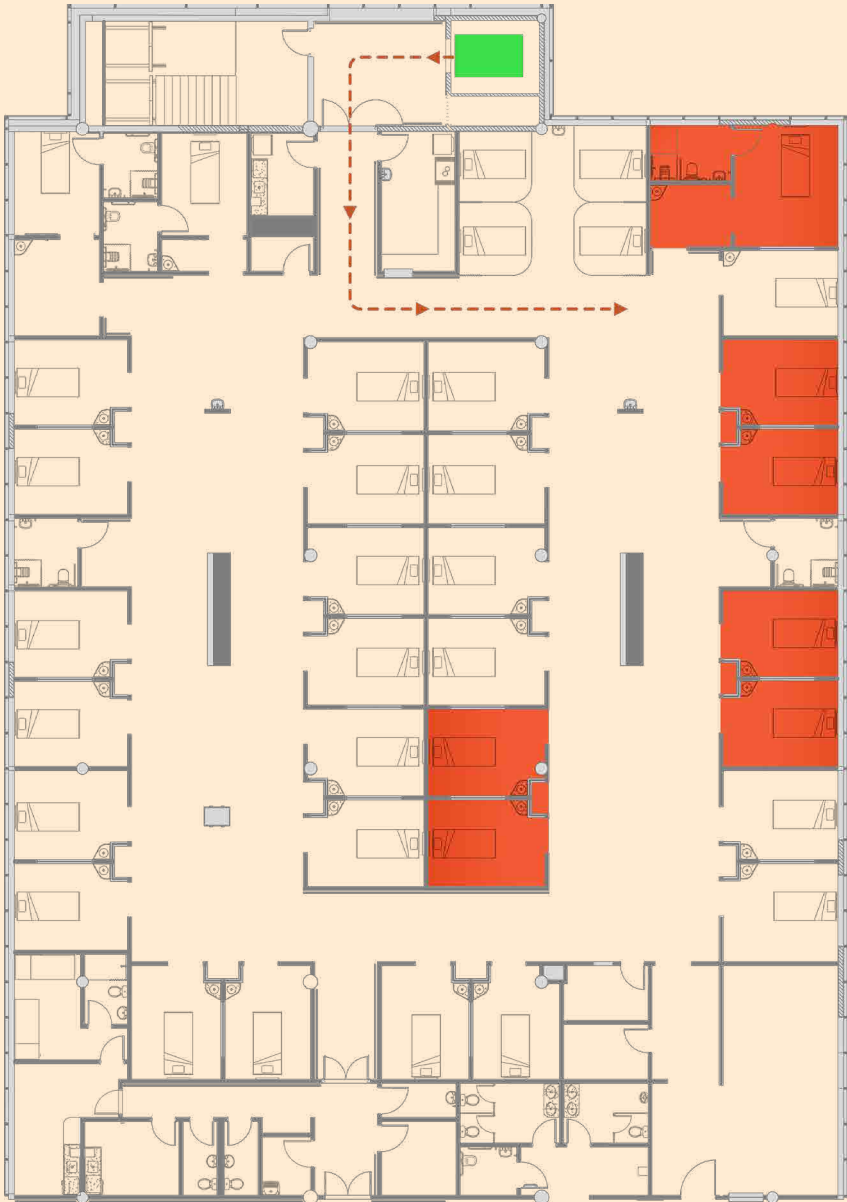
Fluxo de
entrada de
pacientes
Covid-19



Elevador 7

UTIP E FLUXO DE PACIENTES COVID-19

MATER DEI BETIM-CONTAGEM 3º ANDAR



Área de
isolamento
Covid-19
7 leitos



Fluxo de
entrada de
pacientes
Covid-19



Elevador 7

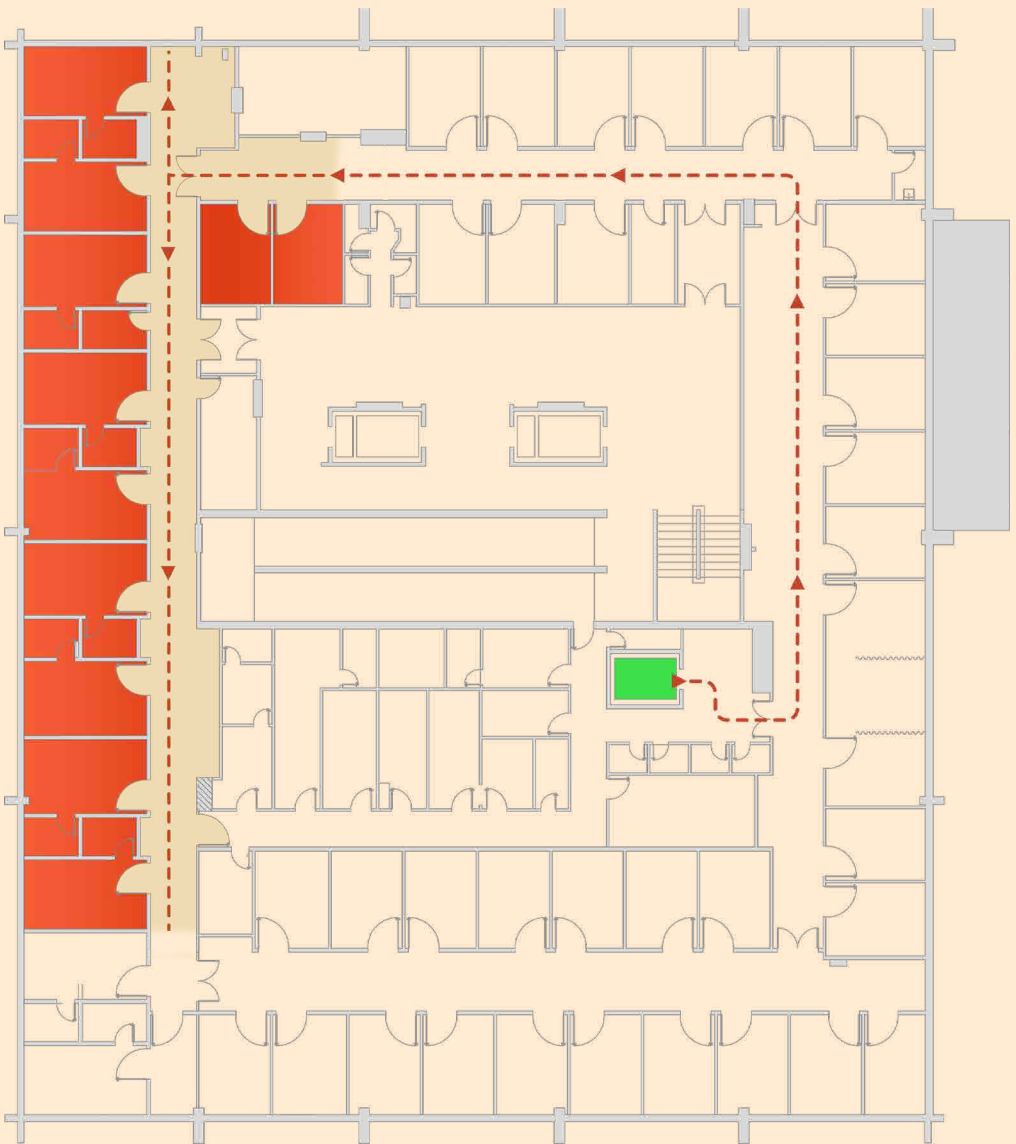
UNIDADES DE INTERNAÇÃO E FLUXO DE PACIENTES COVID-19

MATER DEI BETIM-CONTAGEM 6º ANDAR



CTI ADULTO E FLUXO DE PACIENTES COVID-19

MATER DEI
SANTO AGOSTINHO 3º ANDAR - BLOCO 1



Área de
isolamento
Covid-19
11 leitos



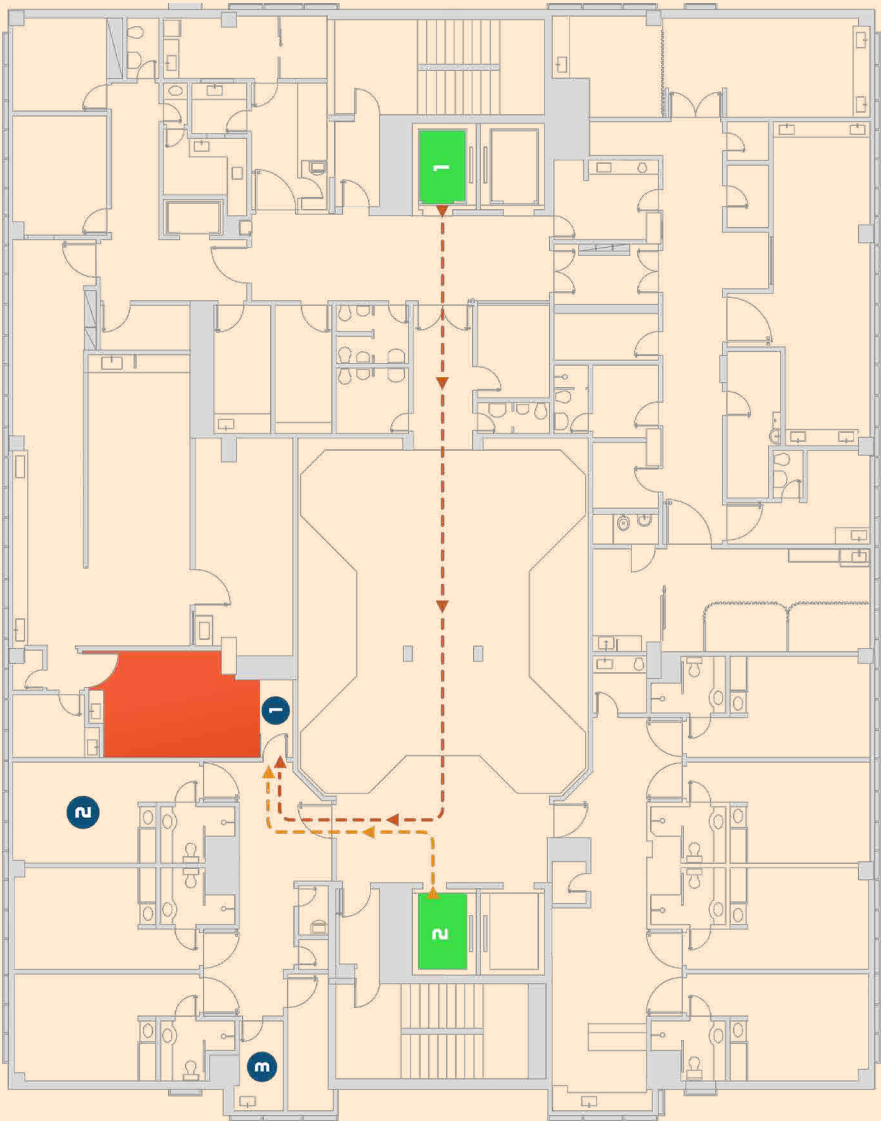
Fluxo de
entrada de
pacientes
Covid-19



Elevador
privativo
CTI

UTIN E FLUXO DE PACIENTES COVID-19

MATER DEI
SANTO AGOSTINHO 5º ANDAR - BLOCO 2



Área de
isolamento
Covid-19
4 leitos



Fluxo de
entrada de
pacientes
Covid-19



Fluxo de
entrada de
paciente
Covid-19 e
responsável
pelo
paciente



Elevador de
Serviço 2*

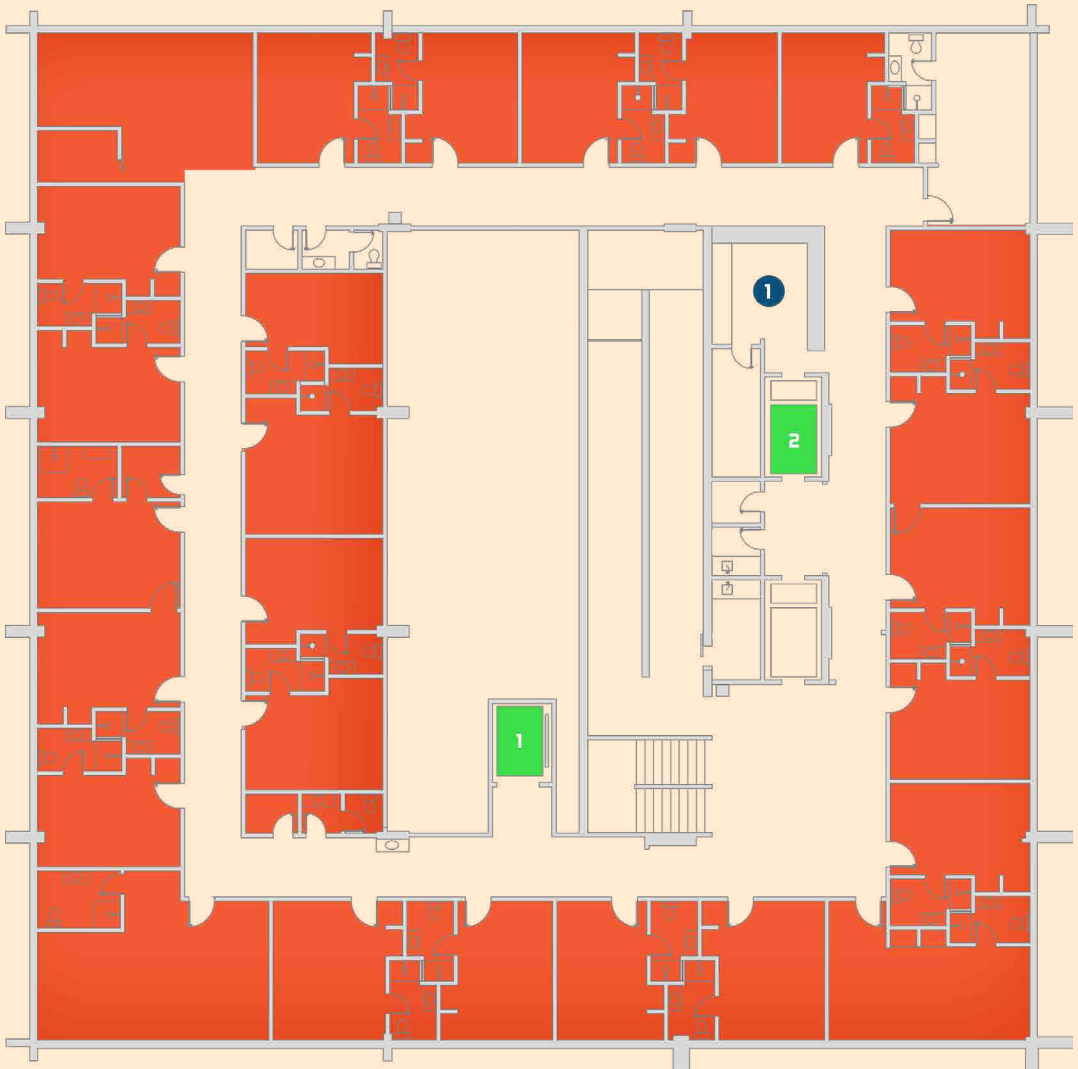


Elevador
Social 2

- 1 Área de paramentação para mãe ou responsável do paciente
- 2 Sala de ordenha de leite materno
- 3 Copa para mãe ou responsável do paciente

UNIDADES DE INTERNAÇÃO E FLUXO DE PACIENTES COVID-19

MATER DEI
SANTO AGOSTINHO 7º ANDAR - BLOCO 1



Área de
isolamento
Covid-19
26 leitos

1

Elevador
Privativo
CTI

1

Elevador
Social 3

1 Postos de enfermagem e Recepção

CTI ADULTO E FLUXO DE PACIENTES COVID-19

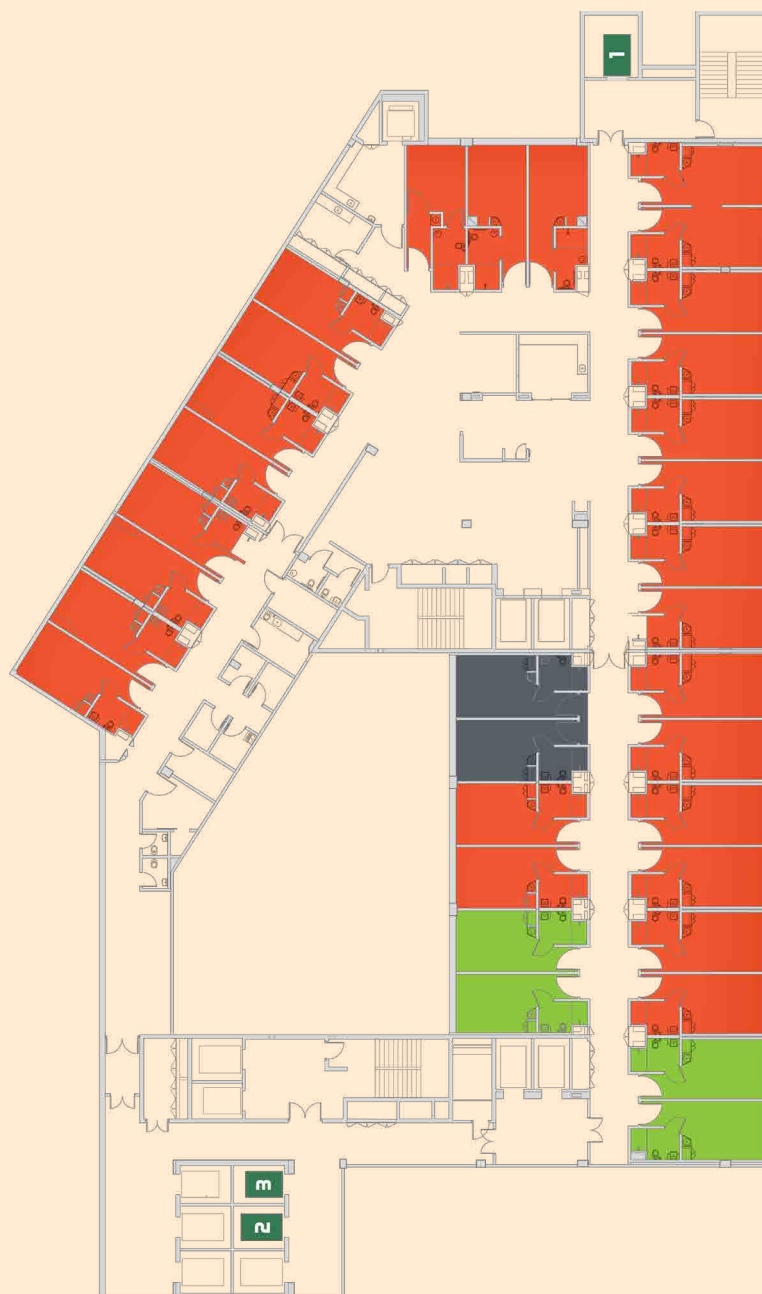
MATER DEI CONTORNO 3º ANDAR



- 1** Entrada para unidade de Sintomas Respiratórios – Visitantes
- 2** Entrada para unidade de Sintomas Respiratórios – Pacientes

UNIDADES DE INTERNAÇÃO E FLUXO DE PACIENTES COVID-19

MATER DEI CONTORNO 17º ANDAR



Área de
isolamento
Covid-19/
SRAG
26 leitos



Hemodiálise
de pacientes
crônicos -
4 leitos



Leitos
interditados

1

Elevador 14:
Pacientes
provenientes
do PS, CTI e
PS e pacientes
com alta para
casa (casos
confirmados).

2

Elevador 5:
Alta
paciente
casos
descartados.

3

Elevador 6:
Transferência
CTI e
realização
de exames.

UTIP E FLUXO DE PACIENTES COVID-19

MATER DEI CONTORNO 12º ANDAR



PRA VOCÊ

FICAR BEM



**EM CASO DE DÚVIDA, CONSULTE O SERVIÇO
DE TELEMEDICINA DA REDE MATER DEI DE SAÚDE:**

WWW.MATERDEI.COM.BR/TELEMEDICINA