



RESOLUÇÃO CIR/VII GERES Nº 132 DE 19 DE MAIO DE 2020.

Homologação de **funcionamento** do quantitativo dos Leitos de Enfermaria e Leitos de Terapia Intensivos destinados à assistência de pacientes acometidos pelo COVID 19, nos municípios da VII REGIÃO DE SAÚDE.

A Presidente da Comissão Intergestores Regional e a Representante do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde da VII GERES, no uso de suas atribuições legais e:

- I – Considerando o disposto na Portaria GM/MS Nº 204/2007, que regulamenta o financiamento e transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle.
- II - Considerando os termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;
- III- Considerando a LEI Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019.
- IV- Considerando a Portaria GM/MS Nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 que declara emergência em Saúde Pública de importância nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).
- V- O Decreto Estadual de Pernambuco nº 48.809, de 14 de março de 2020, que regulamenta medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020;
- VI - Considerando que nos hospitais, de acordo com a situação clínica de cada paciente poderão indicar internação na UTI ou leitos de enfermaria (retaguarda) e na necessidade de internação será encaminhado para um **hospital de referência** definidos pelos estados para isolamento e tratamento.
- VII- Considerando a reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional da VII GERES em 19 de maio de 2020 para homologação de **funcionamento** dos 74 Leitos de Enfermaria (retaguarda) e Leitos de Terapia Intensivos, destinados a assistência de pacientes acometidos pelo COVID 19 na VII REGIÃO DE SAÚDE.



VII GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
SALGUEIRO-PE

Documento Assinado Digitalmente por: SEBASTIAO BENEDETTO DOS SANTOS, MARTA MARIA NUNES ANGELIM
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: ec437708-a94e-485b-9a47-137827f67dec

RESOLVEM:

ART. 1º - Homologar o **funcionamento** do quantitativo dos Leitos de Enfermaria e Leitos de Terapia Intensivos destinados à assistência de pacientes acometidos pelo COVID 19, dos municípios da VII REGIÃO DE SAÚDE, conforme distribuição na tabela Abaixo:

MUNICÍPIOS	QUANTIDADE
BELÉM DO SÃO FRANCISCO	10
CEDRO	06
MIRANDIBA	08
SALGUEIRO	30
SERRITA	10
TERRA NOVA	05
VERDEJANTE	05
TOTAL GERAL	74 LEITOS

ART. 2º - Esta resolução entra em vigor na data da sua assinatura.

Salgueiro, 19 de maio de 2020.

Maria Auxiliadora Alves Vasconcelos Veras
Presidenta da Comissão Intergestores Regional

VII GERES
Maria Auxiliadora Alves Vasconcelos Veras
Gerente Regional da VII GERES
Matrícula: 224.266-4

Samara Aislan de Sá Callou
Representante do Colegiado de Secretários
Municipais de Saúde

VII GERES

Samara Aislan de Sá Callou
Secretária Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde
Pc.1.003/2017



Documento Assinado Digitalmente por: SEBASTIAO BENEDITO DOS SANTOS, MARTA MARIA NUNES ANGELIM
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/pp/validaDoc.seam> Código do documento: ec437708-494e-485b-9447-137827fd7dec

Guia orientador para o manejo de pacientes suspeitos e/ou confirmados para COVID-19 e seus contatos, na rede de Atenção Primária à Saúde do município de Serrita – PE.

SERRITA, 27 DE JANEIRO DE 2021



APRESENTAÇÃO

O presente instrumento visa sistematizar as ações para apoio aos colaboradores municipais da Rede de Atenção Primária e Rede Hospitalar no manejo clínico de pacientes suspeitos e/ou confirmados para COVID-19 e seus contatos.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO E DIAGNÓSTICO

Os casos de síndrome gripal deverão ser identificados pela UBS em atendimento na unidade ou visita do ACS; os pacientes com sintomatologia mais branda após atendimento por profissional de nível superior, realizarão isolamento domiciliar, tratamento se necessário e serão monitorados pela unidade através do agente comunitário de saúde. O diagnóstico é realizado através de testes rápidos imunocromatográficos (em pacientes com 10 dias ou mais do início dos sintomas) e RT-PCR (pacientes sintomáticos 0 a 7 dias de sintomas) e seguem as orientações da nota técnica nº26/2020 SES Pernambuco, de acordo com a mesma, a definição de casos suspeitos para a realização do teste são:

1. Todas as Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG);
2. Todos os casos de síndrome gripal (SG);
3. Contatos domiciliares dos casos confirmados da COVID-19;
4. Recém-nascido e/ou feto morto, cuja mãe seja um caso suspeito ou confirmado da COVID-19;
5. Pacientes no pré-operatório de cirurgias elevas;
6. Pacientes com indicação de tratamento oncológico clínico e/ou cirúrgico;
7. Pacientes com indicação de internamento em UTI com ou sem sintomas respiratórios;
8. Pacientes admidos nos serviços de urgência e emergência com indicação de internamento hospitalar com ou sem sintomas respiratórios;
9. Doadores e receptores de órgãos no pré-transplante;
10. Todas as gestantes no pré-natal (entre a 37º e 38º semanas de gestação);
11. Nos Estabelecimentos de Ensino: Estudantes, trabalhadores da educação e colaboradores sintomáticos; Contatos próximos dos casos sintomáticos, quais sejam: as pessoas do convívio domiciliar, os colegas de sala e os funcionários com quem compartilharam espaços comuns sem etiqueta respiratória, sem máscara e com menos de 1,5m de distância.

O caso que se enquadrar como suspeito, será monitorado a partir da data de entrada na unidade de atendimento, sendo encaminhado do 1º ao 7º dia de



início dos sintomas a realizar a coleta do RT-PCR no Hospital Geral Imaculada Conceição, portando o encaminhamento do profissional, CPF e CNS.

Casos suspeitos ou confirmados que forem classificados como moderados ou graves, deverão ser encaminhados ao HGIC, e seus contatos continuarão a ser monitorados pela UBS.

DOS CONTATOS: Os contatos dos casos suspeitos serão rastreados e orientados, os contatos domiciliares serão monitorados por 10 dias a contar da data do último contato, sendo indicada a realização de RT-PCR em todos os contatos domiciliares após a confirmação do caso índice.

MONITORAMENTO

O monitoramento dos casos confirmados e seus contatos será realizado pela UBS através do enfermeiro e agente comunitário de saúde, deverá ser realizado a cada 48h, sempre deixando o contato a dispor do usuário para alguma intercorrência ou aparecimento de desconforto respiratório.

TRATAMENTO

O tratamento da doença será realizado seguindo o PROTOCOLO MS, conforme o manejo terapêutico da síndrome gripal na atenção primária.

ALTA DO EPISÓDIO

Para pacientes sintomáticos: 10 dias após o início dos sintomas, mais, no mínimo, 3 dias adicionais sem sintomas, inclusive sem febre e sem sintomas respiratórios;

Para casos assintomáticos: 10 dias após teste positivo para SARS-CoV-2.

CONCLUSÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO

NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

FICHA DE MONITORAMENTO DOS CASOS