



Assessoria de Regionalização
Comissão Intergestores Regional Centro Sul

ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR CS – 07/04/2020

1 Ao sétimo dia de abril de dois mil e vinte, às quatorze horas e vinte e oito minutos, foi realizada
2 a 2ª Reunião Extraordinária da Comissão Intergestores Regional Centro Sul ano de 2020 através
3 de videoconferência com a SES/RJ, com a presença dos seguintes membros: Representante do
4 Nível Central, André Schimidt; Maria Edéa Giovanni, Representante da Superintendência de
5 Regulação; Eduardo Lenine, Coordenador Estadual de Urgência e Emergência; Elisabeth Pauer,
6 Apoiadora da Região Centro Sul da Assessoria de Regionalização; Secretária Executiva da
7 Comissão Intergestores Regional Centro Sul, Juliana Carvalho; Assistente da Comissão
8 Intergestores Regional Centro Sul, Patrícia Ribas; Coordenadora do Núcleo Descentralizado de
9 Vigilância em Saúde, Janice Machado; Coordenador da Central de Regulação Regional Centro
10 Sul Fluminense, Marcelo Rubens e Apoiadora do COSEMS/RJ, Dilian Hill. Secretários (as)
11 Municipais de Saúde: Márcia Paraízo (Areal), Rosiany Bittar (Comendador Levy Gasparian),
12 Celi Weber (Engenheiro Paulo de Frontin), Camila Miranda (Miguel Pereira), Izabel Mendonça
13 (Paraíba do Sul), Fabiana Abreu (Paty do Alferes), Thaís Bittar (Sapucaia), Alessandra Ferreira
14 (Três Rios) e Leonardo Rocha (Vassouras). Suplentes: Stefan Vieira (Areal); Joseane Faria
15 (Comendador Levy Gasparian), Maria Fátima Morra (Engenheiro Paulo de Frontin); Fernando
16 Reis (Mendes), Marcos Barros (Miguel Pereira); Edward Leão (Paty do Alferes); Ana Paula
17 Maza (Sapucaia) e Romero Chartuni (Três Rios). A Plenária contou, portanto, com a presença de
18 09 (nove) Secretários Municipais de Saúde: Areal, Comendador Levy Gasparian, Engenheiro
19 Paulo de Frontin, Miguel Pereira, Paraíba do Sul, Paty do Alferes, Sapucaia, Três Rios e
20 Vassouras e de 08 (oito) Suplentes: Areal, Comendador Levy Gasparian, Engenheiro Paulo de
21 Frontin, Mendes, Miguel Pereira, Paty do Alferes, Sapucaia e Três Rios. Convidados: Fátima
22 Cartaxo (SMS Comendador Levy Gasparian), Charles (SMS Paracambi), Arlindo Rosa – vice
23 prefeito (Paty do Alferes); Jaqueline Lopes e Diego Vinícius (SMS Três Rios) e Adriana
24 Mendes (Coordenadora SAMU Três Rios. Sra. Juliana cumprimentou a todos e informou que
25 esta reunião terá como pauta a aprovação do Fluxo de regulação dos casos de COVID-19 na
26 Região Centro Sul proposto pela Coordenação do SAMU 192 Regional. Dr. André
27 cumprimentou a todos e passou a palavra para o Dr. Romero, Coordenador Regional do Grupo
28 Condutor de Urgência e Emergência da nossa região. Dr. Romero informou que este Fluxo de

ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR CS – 07/04/2020

29 Regulação foi elaborado em função da inexistência de leitos de retaguarda para casos suspeitos
30 de COVID-19 Nível 1 e 2. Dr. Romero perguntou se há algum posicionamento do Estado quanto
31 ao pleito de o HTO Dona Lindu funcionar como Hospital de referência COVID-19 para a nossa
32 região. Sra. Juliana discorreu que a informação passada pela Assessoria de Regionalização foi de
33 que neste momento inicial este pleito não será possível, pois não há equipe treinada e disponível
34 para o manejo dos pacientes, mas que se a Região Centro Sul atingir o Nível 3 de contaminação
35 esta possibilidade poderá ser estudada. Dr. Romero apresentou o 1º Fluxograma: Fluxograma de
36 Urgência e Emergência com pacientes suspeitos de COVID-19 na Microrregião 1 que
37 compreende os municípios de Areal, Comendador Levy Gasparian, Paraíba do Sul, Sapucaia e
38 Três Rios, conforme Anexo 1. Dr. Romero informou que o município de Três Rios montou um
39 Centro de Triagem para que os pacientes suspeitos não se direcionem para as portas de entrada
40 da UPA e Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição visando preservar pacientes de
41 outras patologias. Dr. Romero apresentou o 2º Fluxograma: Fluxograma de Atendimento às
42 vítimas suspeitas de infecção pelo COVID-19 pelo SAMU: Níveis iniciais no Cenário
43 Epidemiológico, conforme Anexo 2. Dr. Romero demonstrou preocupação quanto aos leitos
44 clínicos de retaguarda para COVID-19. Sra. Juliana informou o quantitativo dos leitos clínicos
45 existentes no CNES dos hospitais da região e o quantitativo de leitos clínicos de retaguarda
46 COVID-19 informados e solicitou aos gestores a possibilidade de ampliar esta oferta. Ocorreu
47 um debate. Os gestores discutiram que vão estudar a possibilidade de ampliar esta oferta. Sra.
48 Juliana informou que a oferta de leitos de UTI tipo II Adulto foi: oito leitos em Três Rios, dez
49 em Miguel Pereira e vinte em Vassouras e, que este último está em processo de chamamento
50 público para mais trinta leitos. Sra. Juliana cumprimentou o Dr. Lenine e passou a palavra. Dr.
51 Lenine perguntou se os leitos de UTI Adulto Tipo II serão regulados pelo Sistema Estadual de
52 Regulação (SER) e o Dr. Leonardo informou que os leitos do Hospital Universitário de
53 Vassouras serão regulados pelo SER. Dra. Edea cumprimentou a todos e informou que tantos os
54 leitos de UTI do HUV quanto os do Hospital Municipal Luiz Gonzaga (HMLG) no município de
55 Miguel Pereira já se encontram disponibilizados no SER e que a proposta é que os mesmos
56 sejam regulados pela CREG CSF. Dra. Dilian informou à Dra. Edéa que o Plano de Resposta de

ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR CS – 07/04/2020

57 Emergência ao Coronavírus no ERJ na parte de Rede Assistencial Nível 3 da Região Centro Sul
58 precisa ser retificado, pois os leitos do HMLG constam como sendo do município de Paracambi
59 e o quantitativo de leitos do HUV aumentou. Dra. Edea informou que o mesmo será retificado.
60 Dr. André discorreu que tem algumas questões que estão permeando a reunião de hoje: o
61 transporte sanitário, o fluxo do SAMU e as questões da regulação. Dr. André informou ter
62 algumas dúvidas: se os leitos de UTI destinados a pacientes de COVID-19 já estão funcionando
63 efetivamente; se serão mesmo regulados pela Central de Regulação Centro Sul Fluminense
64 (CREG CSF) e em que medida a regulação destes leitos atende aos questionamentos e a proposta
65 apresentada pelo Grupo Condutor Regional de Urgência e Emergência. Dr. Leonardo informou
66 que os leitos de UTI do HUV foram contratados através de chamamento público entre o
67 prestador e o Estado e, portanto, seguirão a regulação estadual. Dra. Camila informou que os
68 leitos do HMLG tecnicamente estão prontos para atender, que estão aguardando a habilitação e
69 custeio dos mesmos. Dr. Leonardo se despediu e demonstrou preocupação para com o Decreto nº
70 47.025 de 07/04/2020 publicado hoje que dispõe sobre a liberação de atividade comercial em
71 municípios sem notificação de cometimento do COVID-19 e que na Região Centro Sul consta os
72 municípios de Comendador Levy Gasparian, Engenheiro Paulo de Frontin, Paty do Alferes e
73 Vassouras. Dr. André perguntou ao Dr. Romero se as informações relacionadas aos leitos de UTI
74 atendem ao questionamento dos fluxogramas do SAMU apresentados. Dr. Romero solicitou o
75 endereço dos Centros de Triagem dos onze municípios e suas referências para a síndrome gripal
76 e foi informado que somente Três Rios e Paraíba do Sul implantaram Centros de Triagem em
77 seus territórios. Dr. Romero solicitou que sejam inseridos no Plano Regional de Resposta de
78 Emergência ao Coronavírus os Centros de Triagem dos municípios de Três Rios e Paraíba do
79 Sul. Dr. André informou que os demais municípios não implantaram Centros de Triagem (CT),
80 mas que ocorreram as publicações da Resolução SES nº 2.023 de 30/03/2020 e a Nota Técnica
81 SEGAIS/SES de 01/04/2020 que dispõem sobre a implantação dos CT. Dr. André discorreu que
82 há a necessidade de entendimento de o que os CT representam para as propostas apresentadas e
83 pactuadas. Dr. Romero informou que não necessita ser necessariamente um CT, mas que há a
84 necessidade de ser apontada a referência municipal que irá receber o paciente com suspeita de

ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR CS – 07/04/2020

85 COVID para que o SAMU encaminhe o paciente. Dra. Izabel informou que implantou dois CT
86 no município de Paraíba do Sul e que até a presente data apenas um paciente precisou ser
87 internado. Dra. Isabel informou a Sra. Juliana que em relação ao aumento dos leitos para
88 COVID-19 não será possível, pois ao destinar oito leitos para COVID-19 precisou desativar
89 temporariamente seis leitos para que o acesso dos pacientes, médicos e enfermeiros seja isolado
90 dos demais leitos e que desta forma ficou com dez leitos clínicos para as demais patologias. Dra.
91 Izabel informou que dos oito leitos de COVID-19, cinco possuem respirador e três oxigênio.
92 Dra. Izabel discorreu que quanto ao fluxo dos pacientes, os pacientes que necessitarem de
93 internação serão direcionados para o Hospital Nossa Senhora da Piedade e, caso necessitem de
94 UTI serão inseridos no SER para serem regulados para Vassouras ou Miguel Pereira conforme
95 exposto acima como referência. Dra. Izabel se desculpou por reforçar sobre o HTO e informou
96 que implantou duas barreiras sanitárias em seu município e que só hoje foram parados 45 carros,
97 inclusive ambulâncias, de outros municípios com destino ao HTO e todos sem máscaras e
98 nenhum outro tipo de EPI. Dra. Izabel discorreu que mesmo que o HTO não seja disponibilizado
99 como referência para COVID-19, é primordial que as cirurgias eletivas sejam suspensas neste
100 momento como segurança para a Região Centro Sul, pois os profissionais que ali trabalham
101 também atuam nos hospitais de Paraíba do Sul e Três Rios. Sr. Fernando informou que o
102 município de Mendes também implantou um CT com atendimento das 08h às 17h todos os dias
103 da semana e que os pacientes que precisarem ser internados para tratamento clínico serão
104 encaminhados para o Hospital Santa Maria e, caso necessitem de UTI serão inseridos no SER.
105 Sr. Fernando informou que Mendes está implantando quatro leitos para COVID-19, sendo um
106 com respirador. Dra. Alessandra cumprimentou a todos, se desculpou pelo atraso, informou que
107 estava em reunião no Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição sobre os oito leitos para
108 COVID-19 e que os mesmos serão disponibilizados em pouco tempo. Dra. Alessandra discorreu
109 que hoje a sua maior preocupação é definir o Protocolo de internação e a Grade de referência
110 para intercorrências atendidas pelo SAMU, pois o médico regulador ao receber uma solicitação
111 telefônica de atendimento necessita saber aonde levar o paciente para ser estabilizado e, se
112 houver necessidade de vaga de UTI, aguardar a regulação de transferência pelo SER. Dra.

ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR CS – 07/04/2020

113 Alessandra discorreu que a há a percepção de que a região está bem organizada e consciente do
114 cenário de que é importante que cada município tenha disponibilizado leitos clínicos de COVID-
115 19 para manter seus pacientes e, também, para esperar a regulação da vaga de UTI pelo SER.
116 Dra. Alessandra discorreu que ao ler o Plano de Resposta de Emergência ao Coronavírus no ERJ,
117 o mesmo não solicita o PCR e nem o resultado do teste rápido, apenas o raio-x ou tomografia e a
118 informação de que o paciente colheu o material, ou seja, a regulação do paciente não é vinculada
119 ao resultado do teste. Dra. Alessandra perguntou se ocorreu a pactuação do Fluxograma da grade
120 de referência para o SAMU que foi elaborado pelo Dr. Romero e Dra. Adriana. Sra. Juliana
121 perguntou se todos acordavam e não houve manifestação. Dr. André discorreu que gostaria de
122 saber se o Dr. Lenine e o Sr. Marcelo, enquanto Área Técnica da SES tinham alguma
123 consideração a fazer sobre o fluxo apresentado. Sr. Marcelo informou que aguarda a
124 parametrização do SER com o quantitativo correto de leitos para iniciar a regulação pela CREG
125 CSF e solicitou que os municípios capacitem os profissionais que solicitarão as transferências
126 para que os pacientes tenham suspeita real desta patologia, pois esta semana ocorreu uma
127 solicitação e quando foi solicitado o hemograma do paciente foi evidenciado que o mesmo estava
128 com pneumonia bacteriana e é uma situação delicada transferir um paciente idoso para um
129 ambiente de COVID-19 sem que o mesmo apresente esta patologia. Dra. Alessandra discorreu
130 sobre a importância desta grade de referência municipal de isolamento para que haja tempo de
131 diagnosticar com exames o paciente antes de direcioná-lo. Dra. Alessandra discorreu que a
132 marca da regulação para estes pacientes é que não há um hospital de porta aberta para recebê-los
133 e sim leitos de isolamento preparados, obedecendo um fluxo pactuado, com suas grades
134 municipais de referência, para que não ocorra contaminação de pacientes com patologias
135 distintas. Dra. Alessandra reiterou que não tem emergência aberta para COVID-19, que os fluxos
136 estão sendo pactuados a partir do Centro de Triagem e das salas de estabilização municipais
137 seguindo as diretrizes do Plano Estadual. Dr. Arlindo informou que o município de Paty de
138 Alferes iniciará o trabalho de barreiras sanitárias e perguntou se ele consiste apenas em aferir a
139 temperatura. Dra. Izabel informou que as barreiras sanitárias do município de Paraíba do Sul
140 funcionam todos os dias das 6h às 22h e os agentes de saúde têm um questionário (origem, se

ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR CS – 07/04/2020

141 esteve em alguma região afetada, se apresentou algum sintoma gripal nos últimos quatorze dias,
142 ...), afere a temperatura e se a resposta a alguma pergunta for afirmativa e/ou se a temperatura
143 estiver elevada há a orientação de ir ao centro de triagem. Dr. Lenine discorreu que o fluxograma
144 apresentado está perfeito e que orientaria ao médico regulador para perguntar a anamnese de
145 forma a avaliar a gravidade e confirmar a suspeita. Dr. Lenine informou que para ratificar essa
146 informação foi publicada ontem a Nota Técnica SVS/SES-RJ nº22/2020 sobre definição de
147 casos suspeitos e coleta de exames e orientou que deem uma atenção especial na parte relativa
148 aos profissionais da saúde. Dr. André discorreu sobre os Centros de Triagem dentro do
149 fluxograma apresentado, pois há diferentes arranjos entre os municípios e orientou a consolidar
150 uma planilha com os fluxos de referência de acordo com as características dos serviços que
151 atuam como centros de triagem para auxiliar o SAMU. Dr. Lenine discorreu que esta planilha
152 seria fundamental para o SAMU. Dra. Alessandra perguntou se os municípios irão utilizar as
153 ambulâncias do SAMU para realizar o transporte do COVID-19, pois há uma ambulância
154 avançada para cada microárea e há todo o processo de desinfecção após o transporte de um
155 paciente. Dra. Alessandra discorreu que este é um ponto importante para ser pactuado, até
156 porque dentro das competências do SAMU da Região Centro Sul não consta a realização de
157 transporte intra hospitalar (TIH). Dra. Alessandra perguntou se o SAMU atuará somente no
158 atendimento domiciliar até o ponto de estabilização que estará definido como referência. Dra.
159 Alessandra discorreu que é importante se pensar se o SAMU realizará o transporte da referência
160 para o hospital que possui leito de UTI porque envolve equipe médica quando este paciente está
161 mais grave e haverá a necessidade de uma nova equipe médica e, também, para quando a
162 transferência for para além do território regional como o Hospital Zilda Arns Neumann em Volta
163 Redonda ou outra unidade de saúde que funcione como referência COVID-19. Dra. Alessandra
164 discorreu que se a equipe do SAMU ficar voltada para o COVID-19 ocorrerá problemas de
165 atendimento para as outras patologias e atentou que todos os municípios receberão novas
166 ambulâncias de suporte básico do Estado e desta forma há a necessidade de pactuar o que é
167 atribuição do SAMU dentro do cenário da COVID-19. Dr. Lenine discorreu que o SAMU
168 continuará recebendo chamados para atendimentos domiciliares, tanto de COVID-19 quanto das

ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR CS – 07/04/2020

169 outras patologias e que algumas regiões estão disponibilizando as ambulâncias avançadas do
170 SAMU exclusivas para realizar as transferências intra hospitalares com profissionais
171 paramentados regulados pelo SER. Dr. Lenine discorreu que a curva de contaminação da Região
172 Centro Sul está baixa e, portanto os municípios podem neste momento realizar este transporte
173 com ambulância específica sem utilizar o SAMU. Dra. Rosiany sugeriu que os municípios
174 podem contratar o transporte intra hospitalar. Dra. Alessandra perguntou se pode ser considerado
175 pactuado que o SAMU atenda as demandas domiciliares e transporte os pacientes suspeitos de
176 COVID-19 para as referências municipais aonde os mesmos realizarão os exames requeridos
177 para confirmação antes do resultado dos testes e, sendo necessário transferência para UTI, o
178 próprio município contratará transporte intra hospitalar. Sra. Juliana sugeriu que as ambulâncias
179 que serão doadas pelo Estado poderiam ser reservadas para esta THI. Dr. Lenine informou que
180 alguns municípios utilizam como estratégia que a Central do SAMU 192 também realize a
181 regulação do transporte sanitário das TIHs e Dra. Alessandra informou que a Coordenação
182 Médica do SAMU se colocou à disposição solicitando apenas que cada município coloque à
183 disposição os telefones do setor de contatos dos serviços de referência para a articulação das
184 transferências, caso esta regulação seja pactuada. Ocorreu um silêncio. Dr. André agradeceu ao
185 Dr. Lenine pelas importantes colocações e discorreu que ficou com a sensação de que há a
186 necessidade de refinar ainda município a município para fechar este desenho e perguntou aos
187 presentes se há um consenso sobre a disponibilização das novas ambulâncias e a regulação das
188 TIHs pelo SAMU. Dra. Alessandra informou que esta pactuação é somente para pacientes de
189 COVID-19. Os municípios de Miguel Pereira e Paraíba do Sul informaram que estão utilizando
190 ambulâncias sanitárias para o transporte de pacientes com suspeita de COVID-19 devidamente
191 equipadas com os EPI preconizados e com a higienização requerida. Dra. Izabel discorreu que
192 gostaria de realizar a regulação do seu município e Dr. Alessandra discorreu que a Coordenação
193 Médica do SAMU se organizou para apresentar todas as propostas que pudessem auxiliar os
194 municípios neste momento, mas que também concorda que em função da sobrecarga do SAMU
195 com todos os atendimentos, também entende que o melhor é que cada município regule suas
196 ambulâncias sanitárias. Sra. Juliana solicitou orientações ao Dr. Lenine que discorreu que cada

ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR CS – 07/04/2020

197 gestor tem autonomia de decisão em seu município e que nesse primeiro momento a regulação
198 do transporte sanitário de seus pacientes funciona bem. Dr. Lenine sugeriu que quando houver
199 uma quantidade expressiva de transferência de pacientes suspeitos de COVID-19 que a regulação
200 seja única, provavelmente, através do SAMU. Dr. André discorreu que ainda tem dificuldade de
201 visualizar um texto síntese para pactuação. Dra. Izabel perguntou à Dra. Camila sobre a proposta
202 de aquisição de uma ambulância avançada que o Consórcio ficou de realizar. Dra. Camila
203 informou que o Consórcio realizou uma licitação para ambulância UTI e que está em fase de
204 publicação, mas que quando esta compra foi acordada sua destinação não foi pensada para
205 transporte de pacientes com COVID-19. Dra. Camila discorreu que neste momento as
206 ambulâncias sanitárias estão oferecendo o suporte necessário aos municípios e que em um
207 segundo momento o Consórcio pode pensar em alguma estratégia pertinente. Dra. Rosiany
208 discorreu que a Resolução SES nº 2.023 de 30/03/2020 que dispõe sobre recursos para ações de
209 enfrentamento ao COVID-19 e implantação de Centro de Triagem vai possibilitar aos municípios
210 a se organizarem nesse sentido. Dra. Adriana discorreu que necessita saber o acordado sobre o
211 paciente domiciliar atendido pelo SAMU, que passou pela triagem do médico regulador, com
212 síndrome respiratória e suspeita de COVID-19 e que precisa ser encaminhado para a referência
213 municipal; neste caso solicita saber se o município de origem irá disponibilizar uma ambulância
214 sanitária e equipe para este atendimento, porque tanto a ambulância quanto a equipe terão de
215 passar por desinfecção. Dra. Adriana discorreu que necessita de mais ou menos uma hora e meia
216 para a equipe realizar a desinfecção da ambulância e neste período o SAMU ficará
217 impossibilitado de atender a outro chamado. Ocorreu um debate. Dra. Adriana informou a
218 preocupação quando o SAMU for chamado para um paciente e a triagem verificar a suspeita de
219 COVID-19, pois a ambulância e equipe terão de passar por desinfecção, o que vai gerar demora
220 substancial para os outros atendimentos. Ocorreu um debate acerca da preocupação em relação
221 ao número de equipes, pois os municípios de Areal, Comendador Levy Gasparian, Engenheiro
222 Paulo de Frontin, Mendes, Miguel Pereira, Paracambi, Paraíba do Sul, Paty do Alferes e
223 Sapucaia possuem apenas uma equipe para o SAMU. Dra. Celi informou que o seu município
224 tem poucos atendimentos, mas que possui uma área muito extensa e que conta com o SAMU

ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR CS – 07/04/2020

225 para realizar os atendimentos. Dr. André discorreu que tem a preocupação de que os municípios
226 não possam dispor de uma ambulância para o SAMU e ainda há a questão da equipe e perguntou
227 aos presentes se não há a possibilidade de as Secretarias Municipais de Saúde colocarem à
228 disposição do SAMU um telefone para o caso de o médico regulador constatar na ligação
229 telefônica um caso suspeito de COVID-19 e solicitar que o município faça o atendimento e
230 transporte do paciente para a referência municipal. Ocorreu um debate. Sra. Juliana questionou
231 se o recurso da Resolução para ações COVID-19 não poderia ser utilizado para contratar uma
232 equipe extra para o SAMU e a Dra. Dilian informou que perguntará à Dra. Iandara se esta opção
233 está dentro dos parâmetros da Resolução. Dra. Celi solicitou ao Sr. Fernando que como o
234 município de Mendes utiliza a Base Descentralizada do SAMU do município de Engenheiro
235 Paulo de Frontin se este não poderia fornecer uma equipe extra e o Sr. Fernando se comprometeu
236 a levar esta questão ao Secretário do seu município. Os municípios se comprometeram a deixar a
237 ambulância sanitária que receberão como doação do Estado à disposição do SAMU para
238 atendimentos suspeitos de COVI-19 e vão aguardar retorno da Dra. Dilian a respeito da
239 utilização do recurso para contratação de nova equipe SAMU para atendimento COVID-19. Dr.
240 André sugeriu que a Sra. Juliana atualize o Plano Regional, com o novo quantitativo de leitos,
241 com a inclusão dos Centros de Triagem, com o Fluxo de Regulação para pacientes de COVID-19
242 apresentado hoje pelo Dr. Romero e Dra. Adriana, Coordenador Regional do GCR RUE CS e
243 Coordenadora do SAMU 192 Três Rios, respectivamente, com a disponibilização das novas
244 ambulâncias sanitárias para atendimento SAMU a pacientes suspeitos de COVID-19, além da
245 promessa da utilização do recurso da Resolução para contratação de equipe extra SAMU para
246 atendimentos suspeitos de COVID-19, com a Grade de Referência COVID-19 de leitos clínicos
247 municipais e a atualização e retificação dos leitos de UTI. Dr. André foi perguntando a cada
248 gestor/suplente se acordava as atualizações solicitadas e, como alguns já haviam se retirado da
249 reunião discorreu sobre a importância de todos estarem de acordo com as atualizações e solicitou
250 que esta Ata e a atualização do Plano Regional sejam encaminhados por e-mail aos gestores para
251 leitura, apreciação e resposta por e-mail ou zap para que possa referendar esta pactuação. A
252 reunião foi encerrada às dezesseis horas e quarenta minutos, sem nenhum outro ponto levantado

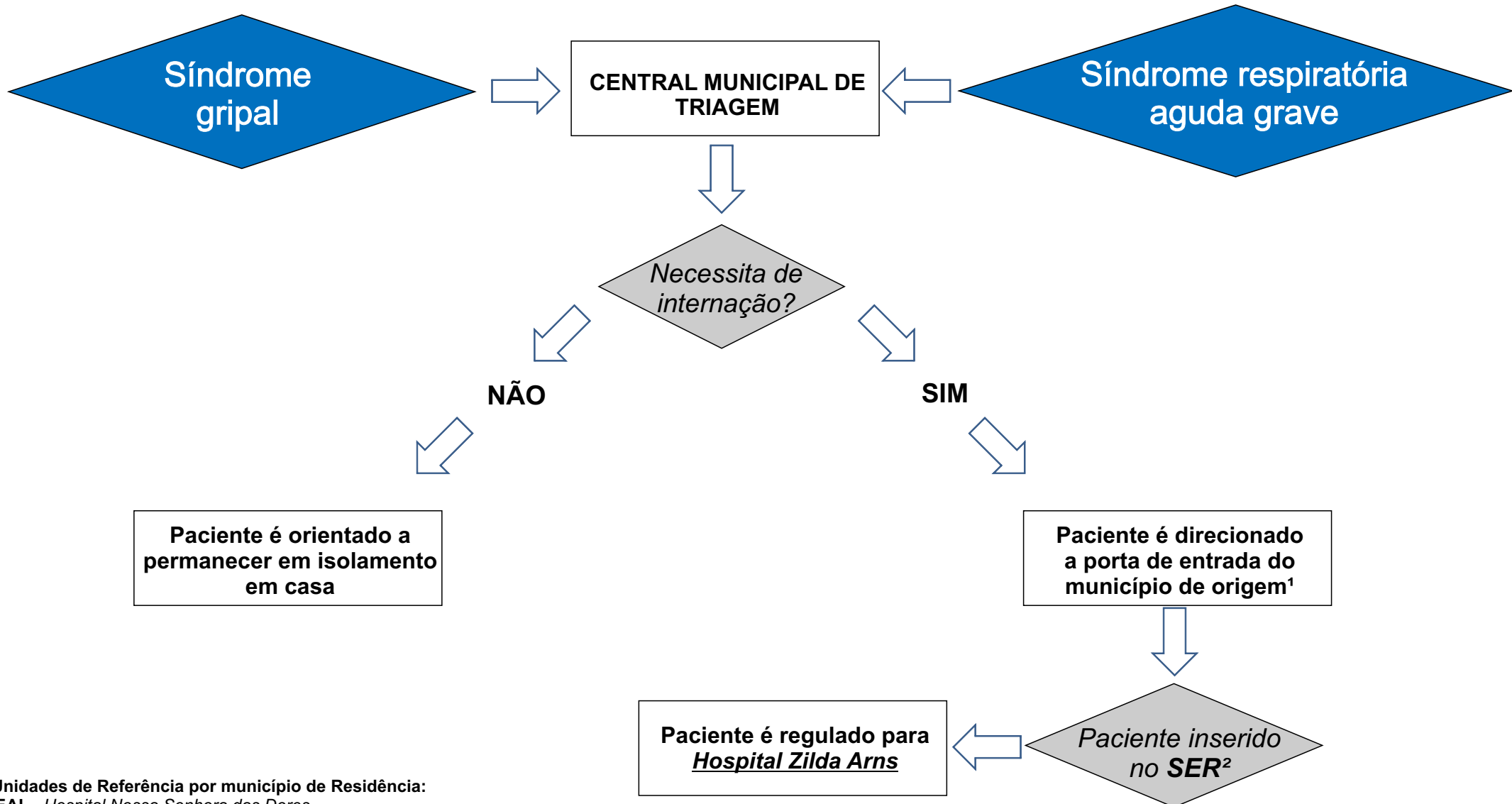


Assessoria de Regionalização
Comissão Intergestores Regional Centro Sul

ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR CS – 07/04/2020

253 pelos participantes, foram concluídos os trabalhos. Eu, Juliana Carvalho, Secretária Executiva da
254 CIR CS, lavrei a presente Ata em quinze de dois mil e vinte.

FLUXOGRAMA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM PACIENTES SUSPEITOS DE COVID-19 REGIÃO CENTRO SUL FLUMINENSE (MICRO I)



1 - Unidades de Referência por município de Residência:
AREAL - *Hospital Nossa Senhora das Dores*
COMENDADOR LEVY GASPARIAN - *Pronto Socorro Geral*
PARAÍBA DO SUL - *Hospital Nossa Senhora da Piedade*
SAPUCAIA - *Pronto Socorro Geral*
TRÊS RIOS - *Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição*

2 - Sistema Estadual de Regulação, pelo perfil próprio de cada município

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS SUSPEITAS DE INFECÇÃO PELO COVID-19 SAMU: NÍVEIS INICIAIS NO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.

