



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

INFORMAÇÃO nº 328/2025

Florianópolis, 02 de maio de 2025.

PSES 100632/2025 Busca de leito de Enfermaria Clínica Adulto ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para paciente com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Manejo clínico no indivíduo com manifestações clínicas compatíveis com Síndrome Respiratória Aguda Grave, com necessidade de internação.

As unidades solicitantes deverão estar devidamente preparadas para o manejo adequado dos pacientes, garantindo a disponibilização dos recursos necessários, tanto para atendimento interno quanto para solicitações externas. Essa preparação visa assegurar uma atenção qualificada aos pacientes dentro da rede de assistência.

As condições clínicas ou comorbidades, destinadas à UTI, leitos de Retaguarda Clínica ou Cuidados Prolongados, devem seguir a articulação e os fluxos previamente estabelecidos. Ressalta-se a importância da rotatividade de leitos em todas as unidades, promovendo a transferência de pacientes de alta complexidade para unidades de média complexidade, de forma a otimizar o fluxo assistencial e garantir a eficiência no atendimento.

a) São Unidades Solicitantes a Central de Regulação de Internações Hospitalares (CRIHMR):

- Hospital/Núcleo Interno de Regulação Hospitalar (NIR)
- Unidades de Pronto Atendimento (UPA - 24H)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

b) Recomenda-se internar o paciente, dispensando-lhe todos os cuidados que o caso requer:

- ✓ Realizar avaliação clínica minuciosa;
- ✓ Coletar amostras de material biológico dos pacientes com SRAG com internação hospitalar;
- ✓ Coletar amostra de secreção nasofaríngea até o sétimo dia de início dos sintomas;
- ✓ Orientar o afastamento temporário, de acordo com cada caso, das atividades de rotina (trabalho, escola, etc.), avaliando o período de transmissibilidade da doença;
- ✓ Utilizar equipamentos de proteção individual;

c) É indicada internação para pacientes que apresentarem as seguintes complicações:

- ✓ Instabilidade hemodinâmica;
- ✓ Sinais e sintomas de insuficiência respiratória;
- ✓ Hipoxemia, com necessidade de suplementação de oxigênio acima de 3 l/min. para manter a saturação arterial de oxigênio acima de 90%;
- ✓ Relação PO₂/FiO₂ abaixo de 300, caracterizando a lesão pulmonar aguda;
- ✓ Alterações laboratoriais como elevação significativa de desidrogenase láctica (DHL) e creatinofosfoquinase (CPK); alteração da função renal; e alteração do nível de consciência.
- ✓ Para o uso de antibióticos, caso seja indicado, recomenda-se que os médicos sigam os protocolos/consensos da Sociedade Brasileira de Infectologia ou da Sociedade Brasileira de Pneumologia.

d) Da obrigatoriedade das informações no preenchimento da solicitação de transferência para internação.

Nos casos de necessidade de internação as unidades deverão encaminhar a solicitação por meio do Sistema de Regulação Hospitalar (SISREG) descrevendo as informações necessárias para a regulação do leito.

1. Identificação do Paciente:

- - Nome completo:
- - Idade:
- - Sexo: () Masculino () Feminino
- - Peso estimado:

2. Informações da Unidade Solicitantes:

- - Hospital de origem:
- - Responsável médico:
- - Telefone de contato

3. Diagnóstico Principal e Hipóteses Associadas:

- - Diagnóstico atual:
- - Data do Início dos Sintomas:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

4. Condições Clínicas Atuais:

- - Frequência respiratória:
- - Saturação em ar ambiente:
- - Saturação com oxigênio (tipo e fluxo):
- - Uso de musculatura acessória: () Sim () Não
- - Padrão respiratório paradoxal: () Sim () Não
- - Estado de consciência: () Alerta () Sonolento () Rebaixado
- - Glasgow:

5. Suporte Ventilatório Atual:

- - () Cateter nasal _____ L/min
- - () Máscara Venturi (FiO2 _____ %)
- - () Máscara de reservatório
- - () VNI (modo e parâmetros)
- - () Intubado (Data, parâmetros)

6. Sinais Vitais Atuais:

- - Pressão arterial:
- - Frequência cardíaca:
- - Temperatura:

7. Exames Complementares Recentes:

- - Testes Rápidos:
- - Influenza A: () Positivo () Negativo - Data: _____
- - Influenza B: () Positivo () Negativo - Data: _____
- - SARS-CoV-2 (COVID-19): () Positivo () Negativo - Data: _____
- - VSR (Vírus Sincicial Respiratório): () Positivo () Negativo - Data: _____
- - Outros: _____
- - Resultado: () Positivo () Negativo - Data: _____
- - Gasometria arterial (pH, PaO2, PaCO2, HCO3, Lactato)
- - Hemograma:
- - PCR/Procalcitonina:
- - Raio-X/Tomografia de tórax:
- - Precisa de isolamento: () Sim () Não
- - Tipo de isolamento: () Respiratório () Contato () Aerosol

8. Comorbidades Relevantes:

- - () HAS () DM () DPOC () Asma () IC () IRC () Imunossupressão () Câncer ativo
- - Outros:

9. Suporte Atual e Terapias:

- - () Oxigenoterapia de alto fluxo
- - () VNI contínua
- - () Ventilação mecânica invasiva



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

- - () Uso de droga vasoativa
- - () Antibióticos
- - () Hemoderivados
- - () Outros:

10. Critérios de Gravidade Observados:

- - () Hipoxemia grave ($PaO_2/FiO_2 < 200$)
- - () Instabilidade hemodinâmica (choque)
- - () Necessidade de VM/alta $FiO_2 (> 60\%)$
- - () Rebaixamento de consciência

11. Condições para Transporte para leito:

- - () Unidade Hospitalares somente dentro da macrorregião
- - () Unidades Hospitalares localizadas fora da macrorregião

Parágrafo Único: Na ausência de leito de enfermaria e/ou UTI nas unidades vocacionadas, a CRIH/MR poderá ofertar leito em outra unidade hospitalar da Rede de atenção às Urgências. Havendo piora do quadro clínico e não localizado leito ou havendo necessidade de transferência urgente devido à condição clínica do paciente, a unidade de origem deverá ser orientada a solicitar regulação via Central de Regulação de Urgências (SAMU).

Talita Cristine Rosinski
Superintendente de Serviços
Especializados e Regulação

Ivaldina Libardo
Gerência - Central de Regulação
de Internação
Hospitalares – CERIH

Dr. Cyro R. Muller
Coordenador Médico da
Central de Regulação de Internação
Hospitalares – CERIH



Assinaturas do documento



Código para verificação: **24WC9SZ1**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



IVALDINA LIBARDO (CPF: 691.XXX.439-XX) em 06/05/2025 às 18:39:47

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:05:22 e válido até 13/07/2118 - 14:05:22.

(Assinatura do sistema)



CYRO RIGGENBACH MULLER (CPF: 003.XXX.989-XX) em 06/05/2025 às 18:43:51

Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 16:26:35 e válido até 08/04/2119 - 16:26:35.

(Assinatura do sistema)



TALITA CRISTINE ROSINSKI (CPF: 005.XXX.089-XX) em 07/05/2025 às 12:38:43

Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/12/2024 - 12:22:02 e válido até 09/12/2124 - 12:22:02.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTifMDAxMDA2MzJfMTAxNTQxXzlwMjVfMjRXQzITWjE=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00100632/2025** e o código **24WC9SZ1** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.