

# 2020



Secretaria  
de Estado  
da Saúde



## PLANO ESTADUAL DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019- nCoV)



CIEVS/GVE/SUVISA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS

10/02/2020

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

**PLANO ESTADUAL DE CONTINGÊNCIA PARA O  
ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO  
CORONAVÍRUS (2019- nCoV)**

**VERSÃO PRELIMINAR 10/02**

**Goiânia, fevereiro de 2020.**

**GOVERNADOR DO ESTADO  
RONALDO RAMOS CAIADO**

**SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE  
ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR**

**SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
FLÚVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA**

**GERENTE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
MAGNA MARIA DE CARVALHO**

**COMISSÃO TÉCNICA DE ELABORAÇÃO DO PLANO ESTADUAL  
DE CONTINGÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS 2019-nCoV,  
GOIÁS, 2020**

<b>SETOR</b>	<b>PESSOAL</b>	<b>CARGO</b>
Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA/SES)	Flúvia Pereira Amorim da Silva	Superintendente
Gerência de Vigilância Epidemiologia (GVE/SUVISA/SES)	Magna Maria de Carvalho	Gerente
Centro de Informações Estratégica de Informações, Vigilância e Resposta em Saúde (CIEVS/GVE/SUVISA/SES)	Ana Cristina Gonçalves de Oliveira	Coordenadora do CIEVS-GO
Laboratório Central (LACEN/SUVISA/SES)	Vinicius lemes da Silva	Diretor Geral
Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde (SUVISA/SES)	Adriana Gomes Pereira	Coordenação de Segurança do Paciente e Controle de Infecção Hospitalar
Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (SUVISA/SES)	Edna Maria Covem	Gerente
Gerência de Segurança – GOSE Coordenação de Resposta à Emergências Aeroportuária – GOSE-1 Aeroporto Santa Genoveva	Alessandro Rodrigues Ramos	Coordenador
Superintendente da Atenção Integral a Saúde (SAIS/SES)	Sandro Rogério Rodrigues Batista	Superintendente
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (CVPAF/ANVISA Goiás)	Márcio Pereira dos Santos	Coordenador

## SUMÁRIO

1. Introdução.....	
2. Justificativa.....	
3. Objetivos Geral .....	
3.1 Objetivo específico.....	
4. Orientações Gerais .....	
4.1 Orientações Gerais.....	
5. Ações/Atividades e Áreas envolvidas.....	
5.1. NÍVEL Risco Iminente.....	
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
7. PARCEIROS E COLABORADORES.....	
8. REFERÊNCIA	
9. BIBLIOGRÁFICA.....	
10. ANEXOS.....	

## **Introdução**

O presente documento foi elaborado para subsidiar no planejamento, organização dos serviços para resposta rápida e oportuna, frente a possível ocorrência de surto por Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019 nCoV), define o nível de resposta e a estrutura de comando das ações correspondente a ser realizada em cada nível.

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da OMS na China foi informado de casos de pneumonia de etiologia desconhecida (causa desconhecida) detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. As autoridades chinesas em 7 de janeiro de 2020 anunciou que o vírus causador do surto era uma nova cepa do coronavírus.

Os coronavírus (CoV) são uma grande família de vírus que causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV). Os coronavírus são zoonóticos, investigações detalhadas descobriram que o SARS-CoV foi transmitido de gatos da cidade para humanos e o MERS-CoV de camelos dromedários para humanos. Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal.

O novo coronavírus foi classificado como 2019-nCoV, trata-se de uma cepa que não foi previamente identificada em humanos, fato que tem dificultado a descrição detalhada do espectro clínico da infecção, bem como o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. A princípio os pacientes identificados com a doença respiratória aguda causada pelo 2019-nCoV na China tiveram contato com animais vivos, em um mercado de frutos do mar e animais vivos da cidade de Wuhan, sugerindo a disseminação da doença de animais para pessoa, porém um número crescente de pacientes supostamente não se expôs a este mercado de animais, indicando assim a disseminação de pessoa para pessoa.

O modo de transmissão de pessoa para pessoa pode ter ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra. O período médio de incubação é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias. Dados preliminares da doença respiratória aguda (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas, no entanto até o momento as informações são insuficientes para determinar o período que uma pessoa infectada pode transmitir o vírus.

As manifestações clínicas da doença respiratória aguda (2019-nCoV) podem variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa, de acordo com os dados mais atuais os sinais e sintomas clínicos são principalmente respiratório, com apresentação de febre, tosse e dificuldade para respirar. As complicações incluíram síndrome respiratória aguda grave-SRAG, lesão cardíaca aguda e infecção secundária e óbito.

O diagnóstico pode ser: clínico observando os quadros de síndrome gripal, com investigação clínico-epidemiológico e exame físico e laboratorial específico para Coronavírus com as técnicas de detecção do genoma viral (RT-PCR) em tempo real e sequenciamento parcial ou total. O diagnóstico diferencial deve ser realizado para influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

Até o momento o tratamento é inespecífico, com adoção de medidas de suporte, levando em consideração o diagnóstico diferencial para adequar o manejo clínico. Recomenda-se medidas de precauções padrões e isolamento de casos suspeitos para controle da infecção.

Em 10 de janeiro, a Organização Mundial de Saúde (OMS), publicou uma série de orientações provisórias para todos os países sobre como eles podem se preparar para esses vírus, incluindo como monitorar pessoas doentes, testar amostras, tratar pacientes, controlar infecções em centros de saúde, manter os suprimentos certos e comunicar com o público sobre esse novo vírus. Em 12 de janeiro de 2020, a China compartilhou a sequência genética do novo Coronavírus para os países usarem no desenvolvimento de kits de diagnóstico específicos. De 13 a 20 de janeiro de 2020, foram confirmados os primeiros casos na Tailândia, Japão (1) e República da Coreia (1), todos casos importados da província de Wuhan. Entre 18 e 22 de janeiro de 2020, a Secretaria de Vigilância em Saúde/MS recebeu a notificação de 05 casos para investigação de possível relação com a Infecção Humana pelo novo Coronavírus, todos descartados pelo critério da OMS.

Diante desta situação, o Ministério da Saúde (MS) no dia 22 de janeiro, ativou o Centro de Operações de Emergência, do Ministério da Saúde, coordenado pela SVS, para harmonização, planejamento e organização das atividades com os atores envolvidos e monitoramento internacional (Boletim Epidemiológico 4, MS 2020).

De 06 casos notificados pelos estados brasileiros do dia 23 a 27/01 somente um (1) caso se enquadrava na definição de caso suspeito. Os demais não cumpriram a definição de caso, foram excluídos e apresentaram resultado laboratorial para outros vírus respiratórios como o vírus Influenza A/H1N1, Influenza A/H3 e

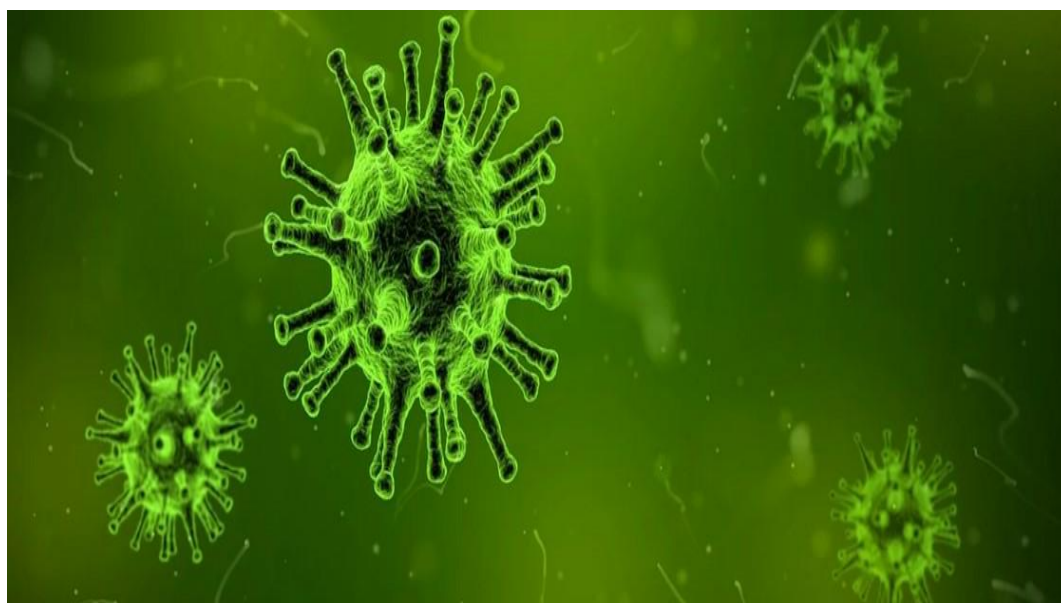
Rinovírus. Em 28 de janeiro de 2020, o MS informou o monitoramento de 3 casos suspeitos notificados nos Estados de Rio Grande do Sul, Paraná e Minas Gerais totalizando assim 03 casos suspeitos de acordo com a definição de caso estabelecida pela OMS.

Até o dia 30 de janeiro de 2020, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), foram confirmados 7.818 casos de coronavírus (2019-nCoV) no mundo. Destes, 7.736 foram casos confirmados na China. Fora do território Chinês, foram confirmados 82 casos em 18 países. Todos apresentaram histórico de viagem para a cidade de Wuhan/China ou vínculo epidemiológico com um caso confirmado que viajou para Wuhan/China. Nessa mesma data foi confirmado o primeiro caso com transmissão dentro do território americano, sendo então declarado pela OMS situação de emergência de saúde pública internacional, por “Doença Respiratória Aguda 2019 nCoV”.

O monitoramento dos casos de doença respiratória aguda (2019-CoV) está em constante atualização, à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas.

Segundo orientações do Ministério da Saúde o Plano Estadual será disponibilizado para subsidiar na elaboração dos planos a nível das Secretarias Municipais de Saúde, bem como serviços de saúde pública e privada, agências, empresas e outros.

**Figura 1- Corona Vírus (2019-nCoV)**



Fonte: OMS, 2020



## **Justificativa**

Conforme recomendação do MS o Estado de Goiás, após reunião com a Superintendência de Vigilância em Saúde e outros setores, decidiu instituir o Centro de Operações de Emergência (COE) e a elaboração do Plano de Contingência para organização dos serviços de saúde Estadual, preparação dos serviços de vigilância e assistência à saúde para a detecção, monitoramento e resposta oportuna em situações que diferem do contexto epidemiológico local e enfrentamento na ocorrência de casos confirmados de doença respiratória aguda (2019-CoV), pois se trata de uma nova doença com dados subestimados ou superestimados, com informações e fatos limitados.

## **Objetivo Geral**

Estruturar os serviços de vigilância em saúde e assistência frente a surto de Doença Respiratória Aguda 2019 nCoV.

## **Objetivos Específicos**

- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta de doença respiratória aguda (2019-CoV)
- Definir a estratégia de atuação da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás diante de casos suspeitos e/ou confirmados;
- Intensificar medidas para identificação de casos suspeitos e confirmados da doença;
- Estabelecer atuação coordenada, no âmbito da SES e demais setores envolvidos, para resposta aos casos potencializando a utilização de recursos;
- Instituir medidas para evitar a disseminação e promover o controle da doença no Estado.

## **Organização da Resposta à Emergência em Saúde Pública**

### **Orientações Gerais**

O plano de contingência será elaborado pelas diversas Superintendências da Secretaria de Estado da Saúde e parceiros com a discriminação das atividades específicas de cada área envolvida no controle e prevenção.

A elaboração do Plano de Contingência estadual terá suas ações e atividades desenvolvidas baseadas a partir do Nível de Resposta 2: Perigo Eminente.

Cada nível segue as recomendações do MS e se baseia na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e o impacto na saúde pública no mundo. Serão realizadas ajustes e adequações dos níveis conforme o surgimento de novas informações da situação epidemiológica da doença.

- **Nível Alerta** - corresponde a uma situação em que o risco de introdução do 2019-nCoV no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.
- **Nível Risco Iminente** - Detecção de caso suspeito de (2019-nCoV) em território nacional e/ou caso confirmado com transmissão alóctone (importado), sem registro de casos secundários (contatos).
- **Nível Emergência de Saúde Pública** - Detecção de contato sintomático com caso suspeito e/ou confirmado indicando a possibilidade de transmissão autóctone (caso secundário),

## **Ações/Atividades por Área**

### **Vigilância em Saúde:**

#### **Vigilância Epidemiológica:**

- Acompanhar os dados epidemiológicos sobre a circulação de doença respiratória aguda (2019-nCoV);
- Capacitar técnicos dos municípios nos fluxos epidemiológicos e operacionais;
- Emitir alerta para as Secretarias Municipais de Saúde;
- Elaborar e divulgar os Boletins Epidemiológicos semanalmente e outras análises necessárias conforme demanda da gestão e a necessidade da situação;
- Subsidiar a tomada de decisão para implantação do Centro de Emergência de Operações de Saúde (COE) da doença respiratória aguda (2019-nCoV) na Secretaria de Vigilância em Saúde;
- Orientar o funcionamento do COE acompanhando os dados epidemiológicos;
- Orientar as equipes de saúde dos municípios no monitoramento epidemiológico dos casos;
- Articular junto aos laboratórios de referência nacional/regional a oportunidade na liberação de resultados na rede estadual de laboratórios centrais (LACEN).

- Estabelecer parcerias intersetoriais através de reuniões periódicas com colaboradores internos e externos a SES.
- Promover videoconferência sempre que necessário.
- Apoiar municípios na investigação dos óbitos, surtos e situações inusitadas, sempre que solicitado ou identificada a necessidade.
- Orientar os profissionais de saúde para adesão aos cursos sobre Atualização do Manejo Clínico e capacitação para os profissionais de Vigilância em Saúde.
- Realizar a vigilância integrada com outros setores afins.
- Monitorar as redes sociais (twitter, facebook...) para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

O MS disponibilizou uma versão preliminar do Guia de Vigilância Epidemiológica com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, com base nas informações disponibilizadas pela OMS e todo procedimento está suscetível às alterações necessárias. O Guia de Vigilância Epidemiológica está disponível para consulta no link: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>

A vigilância de doença respiratória aguda (2019-nCoV), tem como propósito orientar os serviços de Vigilância em Saúde e a Rede de Atenção à Saúde do SUS para atuação e na identificação, notificação e manejo oportuno dos casos suspeitos do novo coronavírus a fim de conter o risco de transmissão em todo território nacional.

A distribuição de casos no mundo e o relatório atualizado da OMS está disponível no endereço eletrônico: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

## **NOTIFICAÇÃO**

Todo caso suspeito de doença respiratória aguda (2019-nCoV) deve ser notificado de forma imediata pelo meio de comunicação mais rápido possível, em até 24 horas, a Rede CIEVS municipal, estadual ou nacional, por meio telefônico ou eletrônico conforme critérios clínicos e epidemiológicos abaixo:

<p>Situação 1: Febre<sup>1</sup> <b>E</b> pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)</p> <p><b>E</b> Histórico de viagem para área com transmissão local, nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas.</p> <p><b>Ou</b></p>
<p>Situação 2: Febre<sup>1</sup> <b>E</b> pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)</p> <p><b>E</b> Histórico de contato próximo de caso<sup>2</sup> suspeito para o coronavírus (2019-nCoV) nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.</p> <p><b>Ou</b></p>
<p>Situação 3: Febre<sup>1</sup> <b>OU</b> pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)</p> <p><b>E</b> contato próximo de caso<sup>2</sup> confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.</p>

**Fonte:** BE n. 1, COE/MS, 2020

<sup>1</sup>Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.

<sup>2</sup>Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

## **ONDE NOTIFICAR:**

Link da ficha de notificação para de doença respiratória aguda (2019-nCoV):  
<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>

Considerando a insuficiência de informações sobre o espectro clínico da doença e características epidemiológicas, os casos suspeitos devem ser registrado também no Sistema de Informações de Agravos de Notificação na ficha de notificação individual (<http://bit.ly/sinan-notificacaoindividual>).

## **CONTATOS:**

Em Goiás os contatos com o CIEVS podem ser feitos através dos seguintes meios:

- Telefone: 3201-4488 (segunda à sexta-feira);

- Plantão: 62 99812-6739;
- E-mail: [cievsgoias@gamil.com](mailto:cievsgoias@gamil.com).
- Link: [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=24608](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=24608)

No município de Goiânia os contatos são:

- Telefone: (62)3524-3389 - Dias úteis, em horário comercial
- Plantão CIEVS: (62) 99240-8185 - Período noturno, finais de semana e feriados.
- Fax: (62)3524-6331. Indicar destinatário: A/C CIEVS
- E-mail: [cievsgoiania@gmail.com](mailto:cievsgoiania@gmail.com)

O CIEVS nacional dispõe de atendimento 24 horas todos os dias da semana, através do **Disque Notifica: 0800-644-6645**, e-mail ([notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br)).

## **Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde:**

### **COORDENAÇÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

#### **Nota Informativa 01/2020 - Medidas de Prevenção e Controle pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)**

A Nota informativa aborda as orientações para os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), segundo as orientações divulgadas até o dia 30.01.2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Essas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre o novo coronavírus (2019-nCoV) e podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e portanto, com poucas evidências sobre ele.

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção por 2019-nCoV. A melhor maneira de prevenir esta infecção é adotar ações para impedir a propagação desse vírus.

### **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (2019-nCoV). As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada.

Figura 1: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV) em serviços de saúde (OMS, 28.01.2020).

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS ACOMPANHANTES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- usar máscara cirúrgica</li> <li>- usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal)</li> <li>- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica</li> </ul>
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica</li> <li>- óculos de proteção ou protetor facial</li> <li>- máscara cirúrgica</li> <li>- avental impermeável</li> <li>- luvas de procedimento</li> </ul> <p>Atenção: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias.</p>
PROFISSIONAIS DE APOIO (profissionais de limpeza, nutrição, manutenção, etc)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos</li> <li>- óculos de proteção ou protetor facial</li> <li>- máscara cirúrgica</li> <li>- avental impermeável</li> <li>- luvas de procedimento</li> </ul>

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, janeiro de 2020

**Observação1:** Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo coronavírus e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

**Observação 2:** Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (2019-nCoV). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras.

Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como práticas de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.

## **Precaução padrão**

A implementação da precaução padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes, independentemente dos fatores de risco ou doença de base. A precaução padrão compreende:

- Higienização das mãos antes e após contato com o paciente.
- Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) –avental e luvas –ao contato com sangue e secreções.
- Uso de óculos e máscara se houver risco de respingos.
- Fazer o descarte adequado de resíduos, de acordo com o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

## **Precauções para gotículas**

Além da precaução padrão, deve ser instituída a precaução para gotículas para todo caso suspeito de infecção pelo Coronavírus (2019-nCoV). Recomenda-se:

- Uso de máscara cirúrgica ao entrar no quarto, a menos de 1 metro do paciente—substituí-la a cada contato com o paciente.
- Higienização das mãos antes e depois de cada contato com o paciente (água e sabão ou álcool gel).
- Uso de máscara cirúrgica no paciente durante transporte.

- Superintendência de Vigilância em Saúde Diretoria de Vigilância Epidemiológica Gerência de Doenças e Agravos Transmissíveis Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde

### **Situações em que haja geração de aerossóis**

No caso de procedimentos que gerem aerossóis (partículas < 5 µm, que podem ficar suspensas no ar por longos períodos) tais como: intubação, sucção, nebulização, recomenda-se:

- Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) –avental e luvas, óculos e máscara [respirador] tipo N95, N99, PFF2 ou PFF3 –pelo profissional de saúde durante o procedimento de assistência ao paciente e para o profissional que entrar no quarto.
- Manter paciente preferencialmente em quarto privativo.
- Uso de máscara cirúrgica no paciente durante transporte.

**Atenção:** Ressaltamos que a máscara PFF2(N95) é de uso individual, deve ser descartada imediatamente após o uso se molhar, sujar, mal funcionamento ou qualquer intercorrência na máscara.

A Anvisa disponibilizou a Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA de 30 de janeiro de 2020) com as orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle a serem Adotadas durante a Assistência aos Casos Suspeitos ou Confirmados de Infecção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) disponível no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

### **CRPAF/GO-ANVISA**

- Disponibilizar e monitorar os avisos sonoros em inglês e português, sobre sinais e sintomas e cuidados básicos como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar.
- Comunicar às empresas e às Empresas de Serviço Auxiliar de Transporte Aéreo – ESATAS para intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos terminais e meios de transporte reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008



- Reforçar inspeção sanitárias de aeronaves procedentes de aeroportos internacionais do nosso país.
- Sensibilizar a equipe da CRPAF/GO no Aeroporto de Goiânia, à comunidade aeroportuária e articular com os órgãos sanitários e epidemiológicos estaduais e municipais para detecção de casos suspeitos e utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI, precaução padrão, por contato e gotículas, conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde.
- Informar às companhias aéreas para atentar para possíveis solicitações de listas de viajantes, de voos visando a investigação de casos suspeitos e seus contatos.
- Notificar a INFRAERO, administradora aeroportuária do aeroporto de Goiânia, para providenciar a atualização do Planos de Contingência para capacidade de resposta, observando o disposto na orientação interna (Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019) e a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 307, de 27 de setembro de 2019.

**GERÊNCIA DE SEGURANÇA – GOSE**  
**COORDENAÇÃO DE RESPOSTA À EMERGÊNCIAS**  
**AEROPORTUÁRIA – GOSE-1**  
**AEROPORTO SANTA GENOVEVA**

**CASOS DE SAÚDE PÚBLICA INCLUINDO DOENÇAS CONTAGIOSAS**

O presente procedimento engloba conjunto de medidas a serem desencadeadas pela Superintendência do Aeroporto Santa Genoveva - Goiânia, sendo que os procedimentos adotados em situações que venham a impactar na operacionalidade do aeroporto e que envolvam casos de Saúde Pública incluindo doenças contagiosas serão tratados diretamente pela ANVISA e Secretaria Estadual de Saúde em conformidade com suas normas operacionais.

**A BORDO DE AERONAVE**

**a) COMANDANTE DA AERONAVE**

- Comunicar o fato a TWR e à Coordenação da empresa aérea.
- Manter a TWR informada sobre a evolução do evento.

**b) TORRE DE CONTROLE - TWR**

- Informar-se com o comandante da aeronave sobre as características da emergência.
- Acionar o COA/COE, transmitindo os dados relativos emergência.

- Indicar a posição remota para a aeronave após orientação do COA/COE.

**c) CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA – COA/COE.**

- Realizar os acionamentos conforme o Formulário de Emergência Médica, Caso de Saúde Pública incluindo Doenças Contagiosas, constante neste PLEM;
- Informar a TWR a posição de estacionamento da aeronave em área remota.
- Informar a GOSE, durante o horário Administrativo ou Supervisor de Serviço no Aeroporto, fora do horário Administrativo, para acompanhamento da ocorrência.
- Contatar a empresa aérea para as devidas providências administrativas e operacionais.

**d) ATRIBUIÇÕES DA EMPRESA AÉREA**

- Não permitir o desembarque dos passageiros até a chegada de equipe médica e da ANVISA.
- Recolher as fichas de dados pessoais de todos os passageiros e dos tripulantes da aeronave e encaminhar para a ANVISA.
- Efetuar o desembarque de todos os passageiros e, aqueles possivelmente infectados devem ser encaminhados para área de isolamento estabelecida, conforme orientação da ANVISA.
- Dar suporte aos passageiros isolados.
- Providenciar a desinfecção da aeronave.
- Preencher a ficha de desinfecção e enviar cópia a ANVISA e Administração do Aeroporto.

**e) ANVISA**

- Dirigir-se à área da ocorrência.
- Checar as informações recebidas no local da ocorrência.
- Autorizar a atuação dos médicos da rede médica hospitalar.
- Determinar o hospital conforme fluxograma estabelecido pelos órgãos competentes.
- Desempenhar as demais ações de acordo com suas normas e procedimentos.

**NOTA: A ANVISA é o órgão responsável pela avaliação e controle técnico da emergência, inclusive sobre a liberação dos passageiros e aeronave.**

**f) GERÊNCIA DE SEGURANÇA AEROPORTUÁRIA – GOSE**

- A GOSE durante o horário administrativo deve:
- Acompanhar e apoiar a ANVISA.

**g) SUPERVISOR DO HORÁRIO**

- O(A) supervisor(a) do horário, fora do expediente administrativo, deve:
- Acompanhar e apoiar a ANVISA.

**ALESSANDRO RODRIGUES RAMOS**

**Coord. de Resposta à Emergências Aeroportuária –**

**GOSE-1 Gerência de Segurança -  
GOSE**

**Aeroporto Santa Genoveva –**

**SBGOalessandr.r@infraero.gov.br •**

**(62) 3265-1633**

**VIGILÂNCIA AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR:**

Divulgar as orientações quanto às medidas de precaução a serem adotadas pelos profissionais de saúde e os profissionais de apoio (profissionais de limpeza, nutrição, manutenção, lavanderia, transporte, etc) participantes da assistência direta e indireta ao caso suspeito ou confirmado, conforme segue:

- Utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) durante a assistência direta aos pacientes ou que tenham contato com o paciente ou superfícies e materiais/produtos utilizados por ele e por seus acompanhantes/visitantes: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimento;
- Recomendar a higienização frequente das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
- Evitar tocar superfícies próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou com as mãos contaminadas.
- Evitar circulação pelo serviço de saúde utilizando os EPI's contaminados, que devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento;
- Orientar que os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva,

ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.

Para capacitação sobre a correta utilização dos Equipamentos de Proteção Individual, acesse o “Vídeo Anvisa: [https://youtu.be/G\\_tU7nvD5BI](https://youtu.be/G_tU7nvD5BI) .”

A Nota Técnica Nº 04/2020 - GVIMS/GGTES/ANVISA, contendo todas as orientações para serviços de saúde sobre as medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-ncov), está disponível no endereço <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

## **VIGILÂNCIA LABORATORIAL LACEN**

- Garantir os insumos para diagnóstico do 2019-CoV e outros vírus respiratórios
- Acompanhar o resultado do diagnóstico laboratorial para 2019-CoV e outros vírus respiratórios.
- Discutir com o laboratório de referência nacional o fluxo e quantitativo de amostras frente a aumento de demanda por diagnóstico laboratorial.
- Orientar os municípios quanto aos critérios de coleta armazenamento e envio das amostras para o laboratório.
- Garantir o transporte das amostras do LACEN aos laboratórios de referências.
- Disponibilizar planilha eletrônica banco de dados para acompanhamento dos resultados de laboratório.

## **PROCEDIMENTOS PARA COLETA, CADASTRO E ENVIO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)**

### **1) INFORMAÇÕES GERAIS**

Diante da emergência por doença respiratória, causada pelo agente novo Coronavírus (2019-nCoV), conforme casos detectados na China e considerando-se as recomendações do Ministério da Saúde (MS) no Boletim Epidemiológico emitido em 28 de janeiro de 2020, as equipes de vigilância dos estados e municípios, bem como quaisquer serviços de saúde, devem ficar alerta aos casos de pessoas com

sintomatologia respiratória e que **ATENDAM** os critérios de **CASO SUSPEITO** estabelecido para imediata coleta de amostras e solicitação do exame específico.

## **2) COLETA DE AMOSTRAS**

- A técnica de diagnóstico preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para identificação laboratorial do 2019-nCoV é o RT-PCR (Reação em Cadeia mediada da Polimerase em Tempo Real) a partir de amostras do trato respiratório.
- As amostras de secreções respiratórias são as mais recomendadas para a pesquisa do agente e devem ser coletadas até
- O 3º (terceiro) dia e eventualmente poderá ser realizada até o 7º (sétimo) dia, após o início dos sintomas.
- A coleta de amostras deve ser realizada exclusivamente com "Kit" dispensado pelo LACEN-GO.
- O processamento das amostras de secreção respiratória dos casos suspeitos será realizado pela Seção de Biologia
- Molecular do LACEN-GO, que encaminhará o material para realização de diagnóstico específico no Laboratório de Referência Nacional determinado pelo MS.
- A solicitação para diagnóstico laboratorial em casos suspeitos deverá ser realizada pela unidade de saúde no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) com o cadastro da pesquisa PCR - Influenza, com preenchimento do campo
- "Agravado/Doença" selecionando a opção "Influenza" ou "Vírus Respiratórios". Descrever ainda no campo "Observação" "que Amostra de paciente que atende definição de caso suspeito para novo Coronavírus.

### **2.1- Biossegurança**

Observar as normas de biossegurança estabelecidas para manejo de casos suspeitos relacionados a este novo agente (uso de luvas, óculos de proteção, máscara e jalecos descartáveis), segundo recomendações do Boletim Epidemiológico de 28 de janeiro de 2020.

### **2.2 - Kit de coleta**

O LACEN-GO orienta que seja realizada a coleta de uma (01) amostra com "swabs combinados (naso-orofarínge)" para cada caso suspeito, utilizando "Kit" fornecido.

O kit com material para coleta será dispensado pelo LACEN mediante solicitação à Rede Estadual de Laboratórios: pelo e-mail: [lagen.redelab@gmail.com](mailto:lagen.redelab@gmail.com) ou **telefone (62) 3201-3886** e a retirada é de responsabilidade das equipes de Vigilância Epidemiológica (VE) de cada município, regiões de saúde ou da unidade solicitante.

Componentes do "Kit" de Coleta para Swabs Combinados:

- 01 Tubo de 15 mL contendo 3 mL de meio de transporte esterilizado;
- 3 swabs de Rayon estéreis embalados individualmente;
- Saco plástico para acondicionamento do tubo após a coleta do material;
- Pote plástico para acondicionamento e envio do material ao LACEN.

### **Secretaria de Estado da Saúde SES**

Para a retirada do Kit no LACEN, recomenda-se o uso de caixa térmica, identificada com o símbolo de risco biológico, contendo gelo reciclável para o acondicionamento dos meios de transporte que mantenham a temperatura adequada de refrigeração (2 a 8°C). A caixa térmica não deve ser a mesma onde tenham sido encaminhadas amostras biológicas de quaisquer espécies.

## **2.3 - TÉCNICA PARA A COLETA DE AMOSTRAS**

### **Swabs combinados (nasofaringe e orofaringe)**

Na técnica de swabs combinados de nasofaringe e orofaringe, deve ser utilizado exclusivamente swab de Rayon (fornecido no kit de coleta), seguindo as orientações:

- Para a coleta de orofaringe, inserir o swab na porção superior da faringe (após a úvula) e realizar movimentos circulares para obter células da mucosa, evitando tocar em qualquer parte da boca.
- Proceder a coleta de nasofaringe com os outros dois swabs que serão inseridos em cada narina, até atingir a região média da coana nasal, realizando movimentos circulares.
- Os três swabs devem ser colocados no mesmo frasco contendo meio de transporte viral e as hastes excedentes retiradas.
- Identificar o tubo com nome completo do paciente, data e local da coleta de forma legível.

Após a coleta este material não poderá ser congelado e deve ser mantido sob refrigeração (2-8°C) até a entrega ao LACEN, que poderá ser realizada em até 48 horas, após este período orientamos que seja acondicionada em botijão de nitrogênio líquido e/ou utilizar gelo seco para transporte.

### **3) RECEBIMENTO DE AMOSTRAS PELO LACEN-GO**

O material encaminhado para análise deve estar acompanhado da Requisição de Exames do Sistema GAL impressa, Cópia do Formulário de Notificação específico para o novo Coronavírus, gerado no endereço (<http://bit.ly/2019-ncov>). Deve constar ainda o nome e telefone para contato do profissional de saúde e/ou unidade responsável pela coleta.

Os resultados dos exames laboratoriais realizados para os casos suspeitos de novo Coronavírus deverão ser acompanhados exclusivamente pela plataforma do GAL.

O atendimento, no LACEN-GO, às solicitações de exames, recebimento de amostras e dispensação de Kits é realizado a Seção de Gerenciamento de Amostras em dias úteis no período de 07:00 às 16:00 hs. Aos finais de semana, ponto facultativo e feriados uma equipe técnica em sistema de plantão está destinada ao recebimento de amostras no período de 08:00 às 16:00 hs.

### **CONTATOS**

#### **Seção de Gerenciamento de Amostras / LACEN-GO**

**Telefone:** (62) 3201-9625 / 3201-9627

**E-mail:** [coletalacen@gmail.com](mailto:coletalacen@gmail.com)

#### **Seção de Biologia Molecular / LACEN-GO**

**Telefone:** (62) 3201-9688 / 3201-9645

**E-mail:** [lagen.bmolecular@gmail.com](mailto:lagen.bmolecular@gmail.com)

#### **Coordenação da Rede (Solicitação do "Kit de Coleta")**

**Telefone:** (62) 3201-3886

**E-mail:** [lagen.redelab@gmail.com](mailto:lagen.redelab@gmail.com)

## **SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE**

### **Assistência Farmacêutica**

- Garantir estoque estratégico de medicamentos.
- Disponibilizar medicamentos e orientar sobre organização do fluxo de serviços farmacêuticos;

- Realizar aquisição dos medicamentos necessários para tratamento do novo coronavírus.
- Intensificar o monitoramento do estoque de medicamentos no âmbito estadual e municipal.
- Intensificar e garantir a distribuição dos medicamentos nos municípios estabelecendo a logística de controle, distribuição e remanejamento.

#### **Assistência:**

- Organizar e Acompanhar a rede de atenção para atendimento dos casos de 2019-CoV.
- Capacitar as equipes de assistência quanto aos protocolos, normas e rotinas, fluxos de atendimento, monitoramento, de medidas de prevenção e controle.
- Orientar os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, seguirem os protocolos, normas e rotinas, fluxos de atendimento, monitoramento, de medidas de prevenção e controle.
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (2019-CoV) conforme recomendações em anexo e disponíveis por meio dos link:  
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>
- Organizar Cursos na modalidade on line sobre Atualização do Manejo Clínico e Capacitação sobre o novo coronavírus (2019-CoV) para Profissionais das Unidades de Saúde (especialmente classe médica).

#### **Rede De Atenção Aos Casos Suspeitos Ou Confirmados De Infecção Pelo Novo Coronavírus (2019-Ncov)**

O Plano de Contingência do Novo Coronavírus (2019 -nCoV) no Estado de Goiás foi elaborado, definindo estratégias em todos os níveis de atenção para o enfrentamento de eventuais epidemias do vírus 2019-nCoV e sistematizando as ações e os procedimentos, de modo a apoiar em caráter complementar os demais órgãos envolvidos na Rede de Atenção à Saúde.

Os serviços de saúde em qualquer nível de atenção deverão estar preparados para:

- Identificar precocemente pacientes suspeitos;



- Oferecer máscara cirúrgica aos pacientes suspeitos, desde o momento em que forem identificados na classificação de risco até sua chegada ao local de isolamento;
- Aos profissionais de saúde que estão em contato com caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerossóis; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Realizar sempre a higienização das mãos;
- Os insumos como sabão líquido, álcool gel e EPI, deverão ser providos pela instituição;
- Em alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Sendo necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.
- Nos casos em que se recomende isolamento nos serviços de saúde ou internação hospitalar, os municípios deverão seguir o fluxo habitual de internação e remoção. Em casos que precise a regulação do acesso, contatar a Central Estadual de Regulação e/ou as centrais de regulação municipais, conforme sua pactuação.

O caso suspeito do novo Coronavírus (2019-nCoV) poderá ser detectado na classificação de risco de um serviço de saúde como as Unidades de Pronto Atendimento, Unidades da Atenção Primária, Pronto Socorro, entre outros, tanto na capital como no interior, já que o período de incubação é de até 14 dias e eventualmente ele também pode não ter sido detectado nos pontos de entrada.

Após identificado, deverá ser isolado imediatamente nas melhores condições possíveis e oferecer máscara cirúrgica, desde o momento em que for identificado na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível. Caso o paciente apresente sinais de gravidade, o profissional deverá contatar a Central de Regulação Hospitalar para solicitar internação, e logo que liberado a vaga o mesmo deverá ser removido ao Hospital, utilizando medidas de precauções no transporte. Se o paciente não apresentar sinais de gravidade, deverá proceder o isolamento domiciliar até a melhora dos sintomas, com as recomendações e medidas de precaução e monitorar os contactantes.

Notificar imediatamente a Vigilância em Saúde Municipal e/ou Estadual que, por sua vez, notificará o Ministério da Saúde. As autoridades sanitárias do Município, Estado e do Ministério da Saúde realizarão a avaliação epidemiológica do evento e no caso de enquadramento como caso suspeito de novo Coronavírus (2019-nCoV) desencadearão as medidas previstas no fluxo.

No Plano de Contingência do Novo Coronavírus (2019 -nCoV) foi utilizado quatro níveis de ações a serem implementadas nos Hospitais de Referência:

• **Nível 0:**

Definição: casos suspeitos, ainda sem confirmação de casos no Estado de Goiás.

Ações:

Os casos suspeitos serão encaminhados para avaliação no Hospital de Doenças Tropicais (HDT) através dos complexos reguladores.

• **Nível 1:**

Definição: até 100 casos esporádicos confirmados no estado de Goiás.

Ações:

Destinar 10 leitos de enfermaria (isolamento) em Hospitais no Estado. (MACRO)

MACRO	ESTABELECIMENTO	MUNICIPIO
CENTRO-OESTE	Hospital de Doenças Tropicais	Goiânia
CENTRO-SUDESTE	Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia	Aparecida de Goiânia
SUDOESTE	HURSO	Santa Helena
CENTRO NORTE	HUANA	Anápolis

Destinar 10 leitos (isolamento) de UTI em Hospitais Estaduais: (MACRO)

MACRO	ESTABELECIMENTO	MUNICIPIO
CENTRO-OESTE NORDESTE	<b>Hospital de Doenças Tropicais</b>	Goiânia
	<b>Hospital Geral de Goiânia Dr Alberto Rassi</b>	Goiânia
	<b>Hospital Materno Infantil</b>	Goiânia
	Hospital Sagrado Coração de Jesus	Nerópolis
CENTRO-SUDESTE	<b>HUAPA</b>	Aparecida de Goiânia
	Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão
	Hospital Municipal de Morrinhos	Morrinhos
SUDOESTE	<b>HURSO</b>	Santa Helena
	Hospital Municipal de Rio Verde	Rio Verde
CENTRO NORTE	<b>HUANA</b>	Anápolis

NORDESTE	Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis
----------	----------------------------------------	----------

• **Nível 2:**

Definição: acima de 100 casos confirmados no Estado de Goiás

Ações:

Destinar 20 leitos de enfermaria (isolamento) em Hospitais no Estado.

MACRO	ESTABELECIMENTO	MUNICIPIO
CENTRO-OESTE	<b>Hospital de Doenças Tropicais</b>	Goiânia
	Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia
	<b>Hospital Geral de Goiânia Dr Alberto Rassi</b>	Goiânia
	Hospital Nossa Senhora das Graças	Inhumas
CENTRO-SUDESTE	Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia	Aparecida de Goiânia
	Hospital Municipal de Morrinhos	Morrinhos
	Hospital Municipal Modesto de Carvalho	Itumbiara
SUDOESTE	<b>HURSO</b>	Santa Helena
CENTRO NORTE	<b>HUANA</b>	Anápolis
	<b>Hospital Estadual de Jaraguá</b>	Jaraguá
NORDESTE	Hospital Municipal de Formosa	Formosa
	Hospital Municipal Materno Infantil Santa Rita	Planaltina

Destinar 10 leitos de UTI (isolamento) em 10 Hospitais no Estado.

MACRO	ESTABELECIMENTO	MUNICIPIO
CENTRO-OESTE NORDESTE	<b>Hospital de Doenças Tropicais</b>	Goiânia
	<b>Hospital Geral de Goiânia Dr Alberto Rassi</b>	Goiânia
	<b>Hospital Materno Infantil</b>	Goiânia
	Hospital Sagrado Coração de Jesus	Nerópolis
	Hospital de Caridade São Pedro de Alcantara	Goiás
CENTRO-SUDESTE	HUAPA	Aparecida de Goiânia
	Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão
SUDOESTE	<b>HURSO</b>	Santa Helena
	Hospital Municipal de Rio Verde	Rio Verde
	Hospital Padre Tiago	Jataí
CENTRO NORTE	<b>HUANA</b>	Anápolis

NORDESTE	Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis
----------	----------------------------------------	----------

• **Nível 3:**

Definição: acima de 500 casos confirmados no Estado de Goiás

Ações:

Destinar 50 leitos de UTI (isolamento) reservados em Hospitais no Estado.

MACRO	ESTABELECIMENTO	MUNICIPIO
CENTRO-OESTE NORDESTE	<b>Hospital de Doenças Tropicais</b>	Goiânia
	<b>Hospital Geral de Goiânia Dr Alberto Rassi</b>	Goiânia
	<b>Hospital Materno Infantil</b>	Goiânia
	<b>CRER</b>	Goiânia
	<b>HUGO</b>	Goiânia
	<b>HUGOL</b>	Goiânia
	Hospital Sagrado Coração de Jesus	Nerópolis
	Hospital de Caridade São Pedro de Alcantara	Goiás
CENTRO-SUDESTE	<b>HUAPA</b>	Aparecida de Goiânia
	Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia	Aparecida de Goiânia
	Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão
	Hospital Nars Faiad	Catalão
SUDOESTE	<b>HURSO</b>	Santa Helena
	Hospital Municipal de Rio Verde	Rio Verde
	<b>Hospital Padre Tiago</b>	Jataí
	Hospital das Clinicas Dr. Serafim de Carvalho	Jataí
CENTRO NORTE NORDESTE	<b>HUANA</b>	Anápolis
	Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis

- Destinar leitos de enfermaria (isolamento)

MACRO	ESTABELECIMENTO	MUNICIPIO
CENTRO-OESTE	<b>Hospital de Doenças Tropicais</b>	Goiânia
	Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia
	<b>Hospital Geral de Goiânia Dr Alberto Rassi</b>	Goiânia
	Hospital Nossa Senhora das Graças	Inhumas
	Hospital Municipal Cristo Redentor	Piranhas

	Hospital Municipal Dr Abiud Ponciano Dias	Jussara
	Hospital Municipal de Paraúna	Paraúna
CENTRO-SUDESTE	HMAP	Aparecida de Goiânia
	Hospital Municipal de Morrinhos	Morrinhos
	Hospital Municipal Modesto de Carvalho	Itumbiara
	Hospital Municipal Doutor Henrique Santillo	Goiatuba
	Hospital Municipal de Indiara	Indiara
	Hospital Municipal de Piracanjuba	Piracanjuba
SUDOESTE	<b>HURSO</b>	Santa Helena
	Hospital Municipal São Simão	São Simão
	Hospital das Clinicas Dr Serafim de Carvalho	Jataí
	Hospital Municipal Antônio Martins da Costa	Quirinópolis
CENTRO NORTE	<b>HUANA</b>	Anápolis
	Hospital Municipal Jamel Cecilio	Anápolis
	Hospital Municipal de Barro Alto	Barro Alto
	Hospital Municipal São Marcos Campinacu	Campinaçu
	Hospital Municipal Jair Paiva	Cocalzinho de Goiás
	Hospital Dr José Peixoto da Silveira Itapaci	Itapaci
	<b>Hospital Estadual de Jaraguá</b>	Jaraguá
	Hospital Municipal Dr Maria Marcia Gonzaga	Padre Bernardo
	Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu
	Hospital Santana Uruaçu	Uruaçu
NORDESTE	Hospital Municipal de Formosa	Formosa
	Hospital Municipal Materno Infantil Santa Rita	Planaltina
	Hospital Municipal de Cristalina Chaud Salles	Cristalina

Iniciar suspensão de cirurgias eletivas.

•**Nível 4:**

Definição: acima de 1.000 casos confirmados no Estado de Goiás.

Ações:

1. Decretar estado de emergência
2. Suspender todas as cirurgias eletivas programadas.
3. Suspender eventos com aglomerações.

4. Disponibilizar leitos extras em UTI caso necessário.
5. Acionar o Plano de Emergência dos Hospitais.

As ações descritas acima foram embasadas no conhecimento atual sobre o novo Coronavírus (2019-nCoV) e estão em consonância com as orientações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. E o atual cenário epidemiológico da doença, requer avaliação constante da Rede de Atenção à Doenças Infectocontagiosas em todos os componentes.

### **COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E PUBLICIDADE:**

- Intensificar mídia localizada no Estado
- Assessorar os municípios na organização da comunicação.
- Divulgar informações epidemiológicas e boletins epidemiológicos no sítio da SES, para parceiros/colaboradores e para a imprensa.
- Monitorar as redes sociais (twitter, facebook...) para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- Monitorar notícias para identificar fatos novos e necessidades relacionadas ao tema.
- Divulgar informações sobre prevenção e controle da doença.
- Divulgar material sobre etiqueta respiratória e higiene das mãos para população em geral.

### **GESTÃO:**

- Articular junto às áreas o desenvolvimento das ações e atividades propostas
- Garantir estoque estratégico de insumos (tratamentos antivirais e kits para diagnóstico laboratorial).
- Integrar o COE.
- Participar COE-nCoV.
- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento e investigação dos casos: CIEVS, Regionais de Saúde, Assistência e outros técnicos da SES e colaboradores/parceiros (ex: Episus).
- Encaminhar às SMS notas técnicas e solicitando a elaboração dos Planos de Contingência Municipais conforme Plano Estadual.
- Adquirir de forma emergencial os insumos essenciais para garantia das ações.

## **NÍVEL EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)**

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV), no território nacional, com Declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011

As ações serão adequadas conforme demanda.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Quando determinada unidade federada em monitoramento necessitar de assessoria técnica, esta deve ser previamente pactuada e oficializada entre as esferas de governo.

Conforme avaliação do cenário, as ações e atividades de cada nível poderão ser direcionadas especificamente para locais determinados (Regiões, Unidades Federadas e municípios).

Quando identificada a redução do número de casos por Doença Respiratória aguda 2019-CoV hospitalizado e dos casos/óbitos confirmados, por um período preconizado pela OMS, ou ainda quando os serviços voltarem as suas atividades de forma rotineira, as ações preconizadas no Plano de Contingência serão gradativamente cessadas e a vigilância dará continuidade ao monitoramento, conforme rotina já desenvolvida.

## **PARCEIROS E COLABORADORES**

- Superintendente de Vigilância em Saúde (SUVISA/SES)
- Gerência de Vigilância Epidemiologia (GVE/SUVISA/SES)
- Centro de Informações Estratégica de Informações, Vigilância e Resposta em Saúde (CIEVS/GVE/SUVISA/SES)
- Coordenação Estadual de Zoonoses
- Laboratório Central (LACEN/SUVISA/SES)

- Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde (SUVISA/SES)
- Coordenação Estadual de Segurança do Paciente e Controle de Infecção em Serviços de Saúde (SUVISA/SES)
- Gerência da Atenção Primária (SUVISA/SES)
- Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (SUVISA/SES)
- Gerência de Imunização e Rede de Frio (GIRF/SUVISA/SES)
- Superintendente da Atenção Integral a Saúde (SAIS/SES)
- Gerência de Atenção Secundária e Terciária (SAIS/SES)
- Superintendente do Complexo Regulador em Saúde (SES)
- Centro de Informações Estratégica de Informações, Vigilância e Resposta em Saúde (CIEVS/SMS/ Goiânia)
- Superintendente de Vigilância em Saúde (SMS/Goiânia)
- Diretoria de Vigilância Sanitária (SMS/Goiânia)
- Superintendência de Atenção à Saúde (SMS/Goiânia)
- Coordenação Técnica SAMU (SMS/Goiânia)
- Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (CVPAF/ANVISA Goiás)
- Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Goiás
- Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás – CREMEGO
- Conselho Regional de Enfermagem de Goiás – COREN-Go
- Hospital de Doenças Tropicais – HDT
- Hospital Materno Infantil – HMI
- Representante de Regional de Saúde
- Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Goiás – COSEMS GO
- Gerência de Assistência Farmacêutica
- Empresa Brasileira de Infraestrutura Aeroportuária (INFRAERO)



## REFERÊNCIA

1. Boletim Epidemiológico 01, Versão 2, 28 de janeiro de 2020, Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-nCoV, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Disponível em:  
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletimepidemiologico-SVS-28jan20.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis Plano de Contingência para Resposta às Emergências de Saúde Pública: Influenza – Preparação para a Sazonalidade e Epidemias/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível no link:  
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/20/Plano-de-Contingencia-para-Sazonalidade-e-Epidemias-de-Influenza---Final-enviado-19.03.2019.pdf>
- 3-World Health Organization-<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situationreports>
4. Centers for Disease Control and Prevention  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html>
- 5.ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde  
<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>

## **ANEXOS**

### **1. CHECK LIST PREPARAÇÃO DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA 2019-CoV**

O planejamento para o enfrentamento do Doença Respiratória aguda 2019-CoV. A SES Goiás desenvolveu a seguinte lista de verificação para ajudar na organização das ações a serem tomadas preventivamente. Esta lista poderá ter atualizações e inclusão de novas ações de prevenção. A colaboração das áreas das secretarias de saúde estadual e municipal, além de outros parceiros serão essenciais para garantir que a população receba as informações necessárias em tempo oportuno. Esta lista de verificações contém pontos chaves para o planejamento efetivo das ações diante da entrada de possíveis casos suspeitos/confirmados da doença, podendo através dela ser identificado pontos para o planejamento atual:

- ✓ Ativação do COE por meio de Portaria.
- ✓ Sensibilizar a rede de Vigilância e Assistência para preparação das ações de enfrentamento por Doença Respiratória aguda 2019-CoV por meio de videoconferências, reuniões e e-mails (Lacens, Laboratórios de Referência, Secretarias Municipais de Saúde, Rede de Assistência, etc.)
- ✓ Divulgar o protocolo de manejo clínico e tratamento da coronavírus MS.
- ✓ Divulgar o curso de EaD - Ensino a distância - modalidade *online* sobre Manejo por Doença Respiratória aguda 2019-CoV para profissionais de Saúde
- ✓ Divulgar documentos técnicos com as recomendações aos profissionais de Saúde (Rede Pública e Privada).
- ✓ Promover campanhas publicitárias (mídia em geral) de sensibilização para a população geral sobre as medidas preventivas (etiqueta respiratória, higiene das mãos).

- ✓ Divulgar alertas técnicos e epidemiológicos semanalmente para as secretarias municipais de saúde para informação/atualização das ações, com orientações das medidas de prevenção e controle adotadas.
- ✓ Checar a garantia dos insumos para diagnóstico laboratorial para vírus respiratórios (LACEN)
- ✓ Envio de amostras ao LACEN
- ✓ Integrar as atividades de vigilância e assistência para coronavírus.
- ✓ Definir a Rede de Assistência com os pontos de atenção.
- ✓ Transporte de casos suspeitos
- ✓ Realização das reuniões semanais (COE) para avaliação e alinhamento de Metas e estratégias para a organização do serviço durante a situação de emergência em Saúde Pública.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

✓ Ação/Atividade (Matriz de Responsabilidades)	Nível 1	Nível 2	Nível 3	Prazo: Imediato/curto e ou longo prazo	R in en S
Orientar os Municípios quanto à obrigatoriedade da Notificação Imediata, assim como a investigação epidemiológica de casos suspeitos.					
Participar de videoconferências semanais junto ao Ministério da Saúde para atualização das informações sobre o (2019-nCoV) e esclarecimento de dúvidas sobre manejo clínico, laboratorial, dentre outros.					
Estruturação/Ativação de grupo técnico (COE) com representante de cada área envolvida nas ações de vigilância, controle e prevenção do (2019-nCoV).					
Fortalecer a realização da busca ativa de casos de (2019-nCoV) por meio da coleta de informações via notificação telefônica, eletrônica e por busca nos principais meios de comunicação.					
Apoiar a divulgação oportuna das informações epidemiológicas e de protocolos elaborados pelo Ministério da Saúde (material educativo, manuais, guias, notas informativas).					
Elaborar check list para investigação epidemiológica dos casos suspeitos e sintomáticos de (2019-nCoV) pelos profissionais de saúde e aplicá-lo.					
Realização de capacitação com profissionais da Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, Médicos, SAMU, NHVE para o enfrentamento do (2019-nCoV)					

Realizar o monitoramento e a resposta frente aos casos suspeitos de (2019-nCoV) e dos contatos do caso suspeito.					
Atualizar os cadastros de profissionais e serviços de apoio na resposta ao (2019-nCoV). ( Regionalizada)					
Disponibilizar algoritmo para fluxo e contra fluxo de informações entre vigilância e laboratório.					
Realizar o monitoramento da aplicação dos protocolos definidos para vigilância, detecção e resposta, juntos as ARS e NVEM. (elaborar check list)					
Manter equipes de sobreaviso para investigação epidemiológica e resposta rápida em caso suspeito e/ou confirmado de (2019-nCoV).					
Capacitar os profissionais de saúde do Estado de Goiás quanto às normas de manejo dos resíduos dos serviços de saúde, com o objetivo de auxiliar os profissionais e unidades de saúde quanto à minimização dos riscos inerentes a contaminação pelo (2019-nCoV).					
Definir metas, planos e estratégias de comunicação com diferentes públicos.					
Monitorar conteúdo publicado em redes sociais e meios de comunicação para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.					
Assessorar os técnicos sobre as informações a serem repassadas aos meios de comunicação uniformizando o conteúdo entre os Órgãos do governo.					
Assessorar nas ações das campanhas de mídia.					

Monitorar, por meio de visitas técnicas, o hospital de referência com avaliação das condições sanitárias para assistência aos possíveis casos suspeitos de infecção pelo (2019-nCoV), tendo como instrumento as normas sanitárias pertinentes.					
Realizar vistorias nos estabelecimentos que realizam atividades terceirizadas pelo Hospital de Referência (lavanderia, centro de material e esterilização, tratamento de resíduos) de forma a garantir o cumprimento das normas sanitárias pertinentes.					
Verificar o cumprimento das Boas Práticas em Serviços de Saúde no Hospital de Referência e nos serviços terceirizados para a segurança dos pacientes, dos profissionais e do meio ambiente.					
Elaborar fluxo de regulação para o paciente com suspeita de (2019-nCoV).					
Participar de videoconferências e capacitações junto ao Ministério da Saúde para atualização dos profissionais do complexo regular sobre (2019-nCoV).					
Especificar e levantar metas dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI’s para o transporte e assistência dos casos suspeitos da (2019-nCoV), conforme padronizado pelo MS/SES-GO.					
Emitir parecer técnico para os Equipamentos de Proteção Individual – EPI padronizados.					
Realização e divulgação de Campanhas Educativas para prevenir a disseminação do (2019-nCoV).					
Divulgação das ações educativas.					

Realizar as coberturas jornalísticas das áreas técnicas da SUVISA/SAIS/LACEN durante as ações de Educação e Comunicação.					
Avaliar as ações do período não epidêmico e o epidêmico identificando os nós críticos e propor mudanças na estratégia.					
Participar do COE					
Capacitar as Equipes da Estratégia Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde na identificação de um caso suspeito, e orientar a comunicar imediatamente a sua Supervisora e ou ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Municipal.					
Distribuir o protocolo de atenção ao paciente (atendimento e fluxo) aos casos suspeitos da (2019-nCoV), para os profissionais dos municípios e dos diversos serviços de saúde.					
Capacitar multiplicadores para atuarem nas capacitações para as Equipes da Estratégia Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde e profissionais de saúde da rede municipal, na identificação de um caso suspeito, e orientar a comunicar imediatamente ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Municipal					
Reavaliar a demanda e a disponibilidade de leitos para atendimento e isolamento de pacientes casos suspeitos nos hospitais de referência.					
Elaboração o Plano de Contingência para (2019-nCoV).					
Participar de videoconferências semanais junto ao Ministério da Saúde para atualização das informações sobre (2019-nCoV) e esclarecimento de dúvidas sobre manejo clínico, laboratorial e outros.					



Definição do local para atendimento imediato dos casos suspeitos, prováveis ou confirmados (2019-nCoV).					
Bloqueio do Leito definido junto à regulação como Vaga Zero, adequando-o para o atendimento dos casos.					
Estimar o quantitativo de insumos laboratoriais para o diagnóstico diferencial (Influenza e OVRs)					
Definição dos EPIs necessários para atendimento dos pacientes por (2019-nCoV). (Máscara cirúrgica; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental); Sabão líquido e álcool gel.					
Aquisição de EPI para atendimento dos casos.					
Definição da técnica de paramentação e desparamentação dos EPI's.					
Gravar vídeo para orientação dos profissionais quanto à técnica de paramentação e desparamentação.					
Capacitar a equipe técnica responsável pelo manejo dos casos de (2019-nCoV).					
Manter equipe de sobreaviso para atendimento dos casos suspeitos ou confirmados de (2019-nCoV).					
Criar Matriz de responsabilidades.					
Capacitação no dia ..... sobre o (2019-nCoV) para os 246 municípios.					
Criar Protocolos e fluxogramas relacionados ao atendimento dos casos suspeitos de (2019-nCoV).					
Capacitar as equipes para apoio e assessoria aos municípios com casos suspeitos					
Organizar leitos de retaguarda para o (2019-nCoV).					
Divulgar o número celular do plantão do CIEVS, para Emergência (2019-nCoV).					
Criar perguntas e respostas sobre o (2019-nCoV) para inserir no site da SES.					

Visita ao Aeroporto de Goiânia e reunião com companhias aéreas					
Simulado Tático					
Reunião COE toda quarta feira as 14h30min					
Disponibilizar e monitorar os avisos sonoros em inglês e português, sobre sinais e sintomas e cuidados básicos como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar.					
Comunicar às empresas e às Empresas de Serviço Auxiliar de Transporte Aéreo – ESATAS para intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos terminais e meios de transporte reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008					
Reforçar inspeção sanitárias de aeronaves procedentes de aeroportos internacionais do nosso país.					
Sensibilizar a equipe da CRPAF/GO no Aeroporto de Goiânia, à comunidade aeroportuária e articular com os órgãos sanitários e epidemiológicos estaduais e municipais para detecção de casos suspeitos e utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI, precaução padrão, por contato e gotículas, conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde.					
Informar às companhias aéreas para atentar para possíveis solicitações de listas de viajantes, de voos					

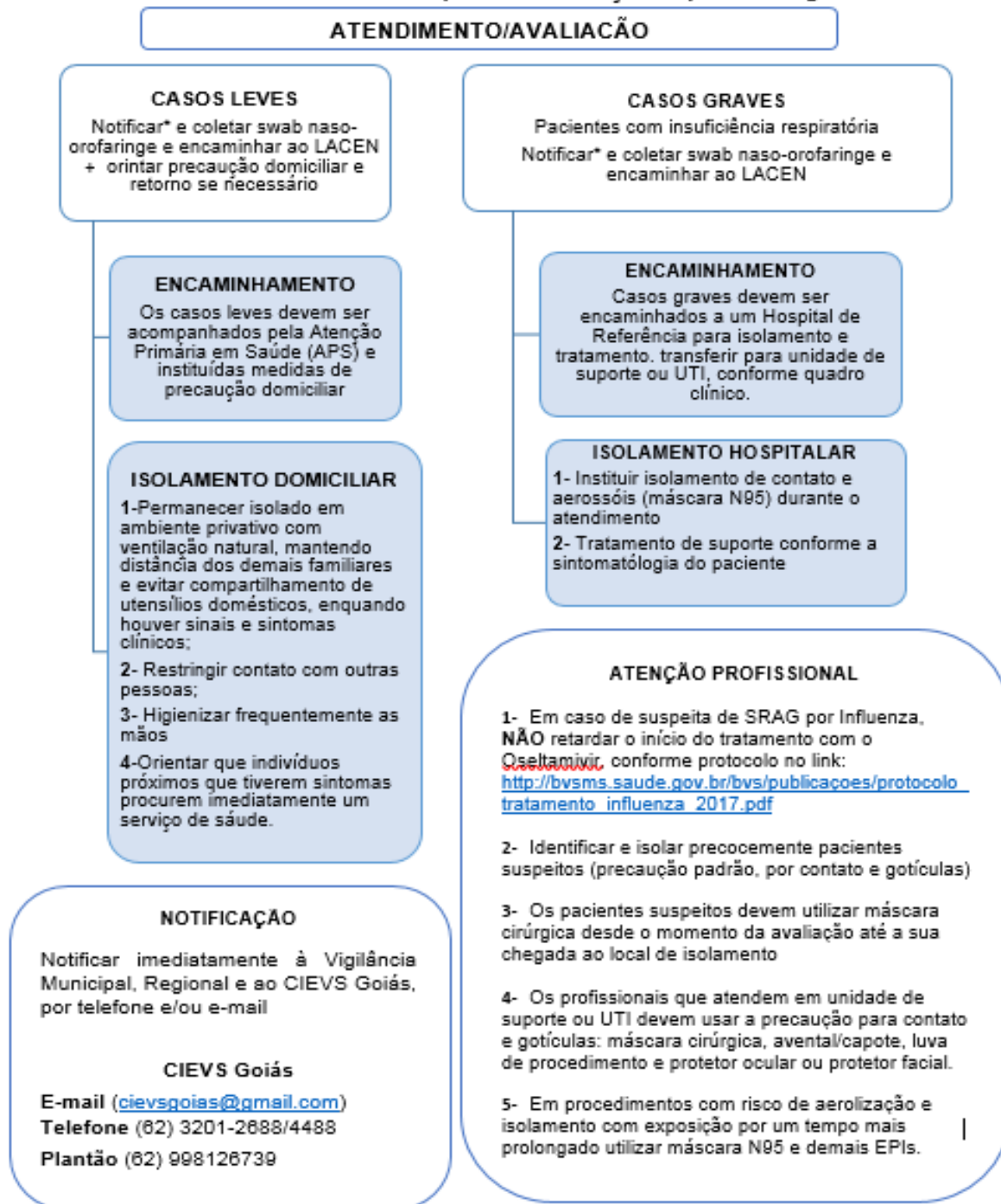
visando a investigação de casos suspeitos e seus contatos.					
Notificar a INFRAERO, administradora aeroportuária do aeroporto de Goiânia, para providenciar a atualização do Planos de Contingência para capacidade de resposta, observando o disposto na orientação interna (Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019) e a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 307, de 27 de setembro de 2019.					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ANEXO I

Fluxo de atendimento de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda 2019-nCoV



Referência: Boletim epidemiológico COE nCoV 01, volume 1, 28 de janeiro de 2020; SVS- Ministério da Saúde.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**ROTEIRO DE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA - CORONAVÍRUS (2019 nCoV)**

**DEFINIÇÕES DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA 2019-nCoV, CONFORME CRITÉRIOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS**

**Situação 1:** Febre<sup>1</sup> **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** Histórico de viagem para área com transmissão local, nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas. **Ou**

**Situação 2:** Febre<sup>1</sup> **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** Histórico de contato próximo de caso<sup>2</sup> suspeito para o coronavírus (2019-nCoV) nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas. **Ou**

**Situação 3:** Febre<sup>1</sup> **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** contato próximo de caso<sup>2</sup> confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

**Fonte:** BE n. 1, COE/MS, 2020

<sup>1</sup>Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.

<sup>2</sup>Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

**1. Identificação do paciente**

Nome completo: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Idade em anos: _____
Gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino
Nome da mãe: _____
Número do cartão SUS (CNS): _____
CPF: ____-____-____
Ocupação: ( ) Estudante ( ) Profissional de saúde ( ) Trabalha com animais ( ) Técnico de laboratório em saúde ( ) Outra, especifique: _____



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Endereço: _____
Estado: _____ Cidade: _____
CEP de residência: _____
Zona: ( ) Rural ( ) Urbana ( ) Periurbana
Celular: _____
Data do registro: ____ / ____ / ____ Número do FormSUScap: _____
Data da Notificação: ____ / ____ / ____ Número do SINAN NET: _____
Data da Notificação: ____ / ____ / ____ Número do SIVEP - Gripe: _____

## 2. Histórico vacinal

Possui caderneta de vacinação: ( ) Sim ( ) Não
Vacina influenza trivalente ( ) Sim ( ) Não
Data da última dose: ____ / ____ / ____

## 3. Condições pré-existentes:

Condição pré-existente	Sim	Não	Desconhecido
Obesidade			
Neoplasias (tumor sólido ou hematológico)			
Diabetes			
Infecção pelo HIV			
Imunodeficiência			
Doença cardiovascular, incluindo hipertensão			
Doença pulmonar crônica			
Doença hepática crônica			
Distúrbio hematológico crônico			
Doença renal crônica			
Doença neurológica crônica ou neuromuscular			
Recebeu doação de sangue/ órgão			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Gravidez	Se			
sim, especifique o trimestre:		( ) Primeiro	( ) Segundo	( ) Terceiro
Outras condições pré-existentes				
Se sim, especifique:				

**4. Sinais e sintomas:**

<b>Data de Início de sintomas:</b> ____ / ____ / ____			
____			
Sinais/ Sintomas	Sim	Não	Desconhecido
Febre			
Tosse			
Dor de garganta			
Dispneia (dificuldade de respirar)			
Diarreia			
Vômitos/ Náusea			
Dor de cabeça			
Coriza			
Irritabilidade/confusão			
Fraqueza			
Convulsões			
Conjuntivite			
Calafrios			
Erupção cutânea			
Dores musculares			
Dor nas articulações			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Perda de apetite			
Sangramento do nariz			
Fadiga			
Alteração do nível de consciência			
Sinais neurológicos			
Outros sinais e sintomas Se sim, especifique:			
Se sim, especifique:			

**5. Sinais de gravidade:**

Sinais/ Sintomas	Sim	Não	Desconhecido
Ausculata pulmonar anormal			
Achados anormais na radiografia de pulmão			
Desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória (FR)			
Pneumonia			
Piora nas condições clínicas de doenças de base			
Hipotensão			
Linfopenia			
Exsudato de faringeo			
Coma			
Injeção conjuntival			
SpO <sub>2</sub> <95% em ar ambiente			
Ventilação mecânica			
Outros sinais e sintomas Se sim, especifique:			





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Se sim, especifique:	
----------------------	--

**6. Sinais de gravidade:**

<p>- Hospitalização ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Data da primeira internação ____ / ____ / ____</p> <p>- Admissão na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Admissão na UTI ____ / ____ / ____ Alta da UTI ____ / ____ / ____</p> <p>- Ventilação mecânica ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Data de Início: ____ / ____ / ____ Termina: ____ / ____ / ____</p> <p>- Insuficiência renal aguda ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Se sim, data de início ____ / ____ / ____</p> <p>- Insuficiência cardíaca ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Se sim, data de início ____ / ____ / ____</p> <p>- Coagulopatia ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Se sim, data de início ____ / ____ / ____</p> <p>- Pneumonia por radiografia de tórax ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Se sim, data de início ____ / ____ / ____</p> <p>- Hipotensão que requer vasopressores ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Se sim, data de início ____ / ____ / ____</p> <p>- Outros sintomas ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Se sim, especifique: _____</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**7. Locais de exposição do paciente**

<p>- Viajou, no Brasil, nos 14 dias anteriores ao início de sintomas? ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Se sim, datas da viagem: embarque ____ / ____ / ____ retorno ____ / ____ / ____ Cidades visitadas: _____</p> <p>- Viajou, internacionalmente, nos 14 dias anteriores ao início de sintomas? ( )Sim ( )Não ( )Desconhecido Se sim, datas da viagem: embarque ____ / ____ / ____ retorno ____ / ____ / ____</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Países visitados: \_\_\_\_\_

Cidades visitadas: \_\_\_\_\_

- Teve contato próximo com uma pessoa com infecção respiratória aguda nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas?

( ) Sim ( ) Não ( ) Desconhecido

- Compareceu a evento com aglomeração de pessoas nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas?

( ) Sim ( ) Não ( ) Desconhecido

Se sim, especifique: \_\_\_\_\_

- Nos últimos 14 dias, teve contato com um caso provável ou confirmado de coronavírus (2019-nCoV)? ( ) Sim ( ) Não ( ) Desconhecido

Se sim, data do último contato: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Local da exposição ( ) casa ( ) serviço de saúde ( ) escola ( ) local de trabalho ( ) igreja ( ) Outro, especifique: \_\_\_\_\_

- Visitou algum serviço de saúde nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas?

( ) Sim ( ) Não ( ) Desconhecido Se sim, especifique: \_\_\_\_\_

## 8. Diagnóstico Laboratorial

Tipo de amostra: ( ) Aspirado de nasofaringe ( ) Swabs combinado (nasal/oral)

( ) Secreção respiratória inferior

Tipo de Exame Realizado	Laboratório Responsável	Data da Coleta	Data do Resultado	Agente isolado
RT – PCR				
Seqüenciamento genômico				

## 9. Encerramento do caso:

- Data do encerramento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

- Classificação final do caso para 2019 nCoV: ( ) Confirmado ( ) Descartado

Se for confirmado especificar o caso como: ( ) Primário ( ) Secundário ( ) Importado

- Critério de encerramento: ( ) Laboratorial ( ) Clínico – epidemiológico ( ) Clínico



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Situação de saúde no momento da notificação: ( ) Sintomático ( ) Cura ( ) Ignorado  
( ) Óbito Data do óbito: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### 10. Informações adicionais

---

---

---

---

---

---

---

---

### 11. Responsável pela Investigação

Data	
Nome	
Função	
Telefone	
E-mail	

## ANEXO I- ROTEIRO DE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA – CORONAVÍRUS (2019 nCoV)

### DESLOCAMENTO DO CASO SUSPEITO

**Período de transmissão:** Descrever os locais em que o caso circulou nos 7 dias após o aparecimento dos sintomas, dia a dia (deslocamento), pessoas que teve contato (nome e telefone), locais e eventos que circulou.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

DIA 1	Data:	
	Local:	
	Contatos:	
DIA 2	Data:	
	Local:	
	Contatos:	
DIA 3	Data:	
	Local:	
	Contatos:	
DIA 4	Data:	
	Local:	
	Contatos:	
DIA 5	Data:	
	Local:	
	Contatos:	
DIA 6	Data:	
	Local:	
	Contatos:	
DIA 7	Data:	
	Local:	
	Contatos:	



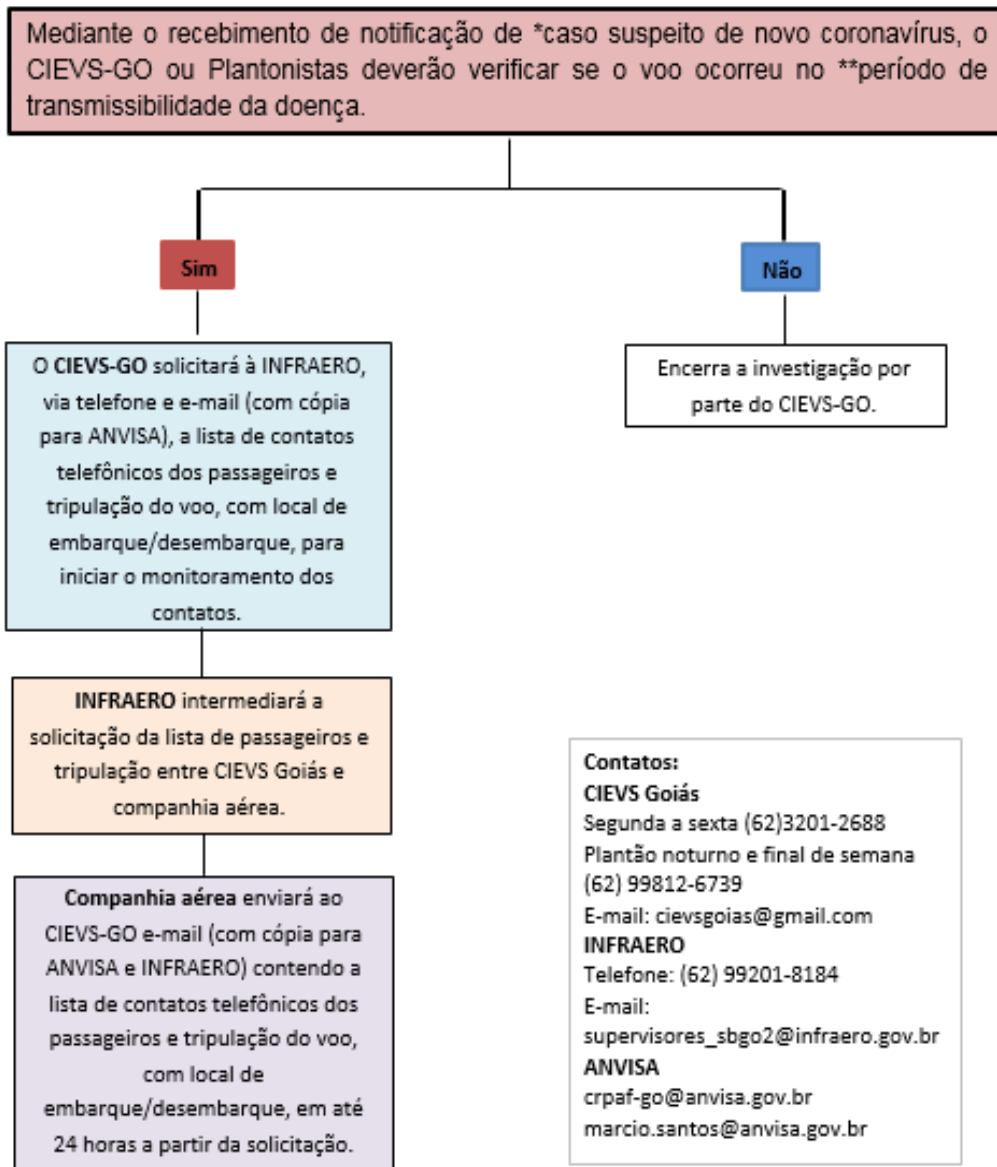
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

--	--	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**FLUXOGRAMA PARA CASO SUSPEITO DE  
NOVO CORONAVÍRUS QUE REALIZOU VIAGEM AÉREA**



\*Caso suspeito 1: Febre, pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

\*\*Período de transmissibilidade: Média de 7 dias após o início de sintomas (por SARS- CoV). Porém do Novo Coronavírus (2019- nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. (COE/MS N°1, 2020)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**ANEXO II- ROTEIRO DE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA - CORONAVÍRUS  
(2019 nCOV)  
PLANILHA DE CONTATOS\***

Nome	Data de Nascimento	Data da exposição	Telefone	Fator de Risco**. Qual?	Pres

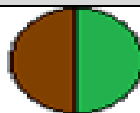




\*2Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

\*\*Preencher de acordo com item 3. Condições pré-existentes do roteiro de investigação

# MAPA DE RISCO

Unidade da SES: SUVISA/ Rede de Frio	Setor/Local de Serviço: Câmara Fria	Funções
Nº de Servidores Masculino:      Feminino:	Jornada de trabalho semanal 30/40 horas	
Instrumentos e equipamentos utilizados no trabalho Equipamentos:	Descrição das atividades:	




## ESBOÇO DOS RISCOS

	
<b>Grande</b>	<b>Médio</b>
 <b>Risco Físico:</b> <b>Fatores:</b> Frio <b>Fonte:</b> Câmara Fria.   <b>Biológico:</b> <b>Agente:</b> Vírus, bactérias, bacilos. <b>Fonte:</b> Imunobiológicos.	 <b>Riscos de Acidentes</b> <b>Fatores:</b> Queda em mesmo nível ou com diferença de nível. <b>Fonte:</b> Diferença de nível e arranjo físico inadequado.
<b>Medidas de Controle Existentes</b>	
EPI: Óculos de segurança incolor, protetor auricular, calçado, luvas, gorro, capote e calças para baixa temperatura; <a href="#">Solicitar</a> substituição dos EPI's quando apresentar defeitos e/ou irregularidades; Participar e contribuir nas atividades da Comissão Interna de Prevenção de Acidente – CIPA; Manutenção preventiva;	





# MAPA DE RISCO

Unidade da SES: SUVISA/ Rede de Frio	Setor/Local de Serviço: Administrativo	Funções: Subcoor- denador, Exe- cutor, Enfermagem, CI, Farmacêutico
Nº de Servidores Masculino:      Feminino:	Jornada de trabalho semanal 30/40 horas	
Instrumentos e equipamentos utilizados no trabalho Equipamentos: Microcomputador, mesas, cadeiras, telefone.	Descrição das atividades - Execução de atividades administrativas.	

ESBOÇO DOS RISCOS		
		
Grande	Médio	
N.A.	N.A.	 Risco E Estores: Exigên- cias: Mobiliár-
Medidas de Controle Existentes		
N.A.	N.A.	N.A.

	MAPA DE RISCO
--	---------------




Unidade da SES: SUVISA/ Central de UBV	Setor/Local de Serviço: UBV	Funções: Agente de s Serviços Gerais, Moto Guarda de Endemias
Nº de Servidores Masculino:      Feminino:	Jornada de trabalho semanal 30/40 horas	
Instrumentos e equipamentos utilizados no trabalho Equipamentos: Microcomputador, mesas, cadeiras, telefone.	Descrição das atividades: Todas as funções: Atividades administr digitação, elaborar documentos, atendimento ao público, organizaçã palestras e treinamentos	

ESBOÇO DOS RISCOS		
		
Grande	Médio	
N.A.	N.A.	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 10px; height: 10px; background-color: blue; border-radius: 50%; margin-right: 5px;"></div> <div> <b>Riscos de</b>  <b>Estores:</b> Queda em  nível.  <b>Risco:</b> Diferença d </div> </div>
Medidas de Controle Existentes		
N.A.	N.A.	N.A.

# MAPA DE RISCO

Unidade da SES: SUVISA/ CIT	Setor/Local de Serviço: Coordenação do Centro de Informação Toxicológica.	Funções: Enfermeiro Médico, Cirurgião Administrativo, Farmacêutico, Veterinário, Auxiliar, Coordenador, Assessor.
Nº de Servidores Masculino: 09      Feminino: 59	Jornada de trabalho semanal 30/40 horas	
Instrumentos e equipamentos utilizados no trabalho Equipamentos: Microcomputador, mesas, cadeiras, telefone.	Descrição das atividades: Todas as funções: Atividades administrativas, digitação, elaboração de documentos, atendimento ao público, organização e ministrar cursos, palestras e treinamentos	




## ESBOÇO DOS RISCOS

		
Grande	Médio	
N.A.	N.A.	 <b>Riscos Ambientais:</b> <b>Estores:</b> Postura Incômoda <b>Fonte:</b> Mobiliário.
Medidas de Controle Existentes		
N.A.	N.A.	N.A.

# MAPA DE RISCO

Unidade da SES: SUVISA/ GVSAST	Setor/Local de Serviço: Gerência	Funções: Gerenciamento
Nº de Servidores Masculino: 00      Feminino: 03	Jornada de trabalho semanal 30/40 horas	
Instrumentos e equipamentos utilizados no trabalho Equipamentos: Microcomputador, mesas, cadeiras, telefone.		Descrição das atividades: Todas as funções: Atividades administrativas, digitação, elaborar documentos, atendimento ao público, organização de reuniões, cursos, palestras e treinamentos





## ESBOÇO DOS RISCOS

		
Grande	Médio	
N.A.	N.A.	 <b>Risco Alto</b> Estores: Postos de Trabalho Fonte: Mobiliário
Medidas de Controle Existentes		
N.A.	N.A.	N.A.

# MAPA DE RISCO

Unidade da SES: SUVISA/ Coordenação de Vigilância do Óbito	Setor/Local de Serviço: Coordenação de Vigilância do Óbito.	P
Nº de Servidores Masculino: 00      Feminino: 02	Jornada de trabalho semanal 30 horas	
Instrumentos e equipamentos utilizados no trabalho Equipamentos: Mesas, cadeiras, arquivo.	Descrição das atividades: Todas as funções: Atividades administrativas e controle das fichas de óbito.	

## ESBOÇO DOS RISCOS

		
Grande	Médio	
N.A.	 <b>Riscos Biológico</b> <u>Fatores:</u> Contato com material sujo. <u>Fonte:</u> Prontuários sujos e com presença de secreção.	 <b>Riscos Químicos</b> <u>Fatores:</u> Não aplicável. <u>Fonte:</u> Não aplicável.
Medidas de Controle Existentes		
N.A.	Uso de luvas e máscaras.	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

## **Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás**

### **PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV) REGULAÇÃO DO ACESSO**

#### **I – INTRODUÇÃO**

Diante do quadro emergencial apresentado por prováveis casos de infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) no Estado de Goiás, a Gerência de Regulação de Internação da Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás – SUPCRS/SES, por meio das ações de Regulação dos casos suspeitos no Estado, em consonância com o Plano de Contingência Nacional pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) e considerando as recomendações da Organização Mundial de Saúde – OMS, define e estabelece os fluxos regulatórios pelos municípios do estado de Goiás, bem como o encaminhamento dos casos suspeitos aos serviços de referência estabelecidos COE – Centro de Operações de Emergências.

#### **II – OBJETIVO**

- Definir o fluxo regulatório para os casos suspeitos e/ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) para as unidades de saúde definidas conforme COE;
- Estabelecer os fluxos de encaminhamentos dos casos suspeitos até as unidades de isolamento das unidades de acordo com a especificidade de cada um.

#### **III – HOSPITALAR**

Identificados os casos suspeitos, solicitar o imediato isolamento do paciente e sendo necessário, solicitar via meios de regulação municipal e/ou estadual, a remoção do paciente para as Unidades de Referência ou leitos de retaguarda, seguindo protocolo do Ministério da Saúde (precaução padrão ou de contato e para gotículas, precaução para aerossóis no caso de procedimentos com possível aerossolização).

Os municípios com casos suspeitos deverão solicitar regulação de internação conforme fluxo pactuado em CIB e CIT, aos complexos reguladores municipais de Goiânia, Aparecida de Goiânia, Anápolis, Rio Verde e ao Complexo Regulador Estadual – CRE pelo sistema SERVIR.

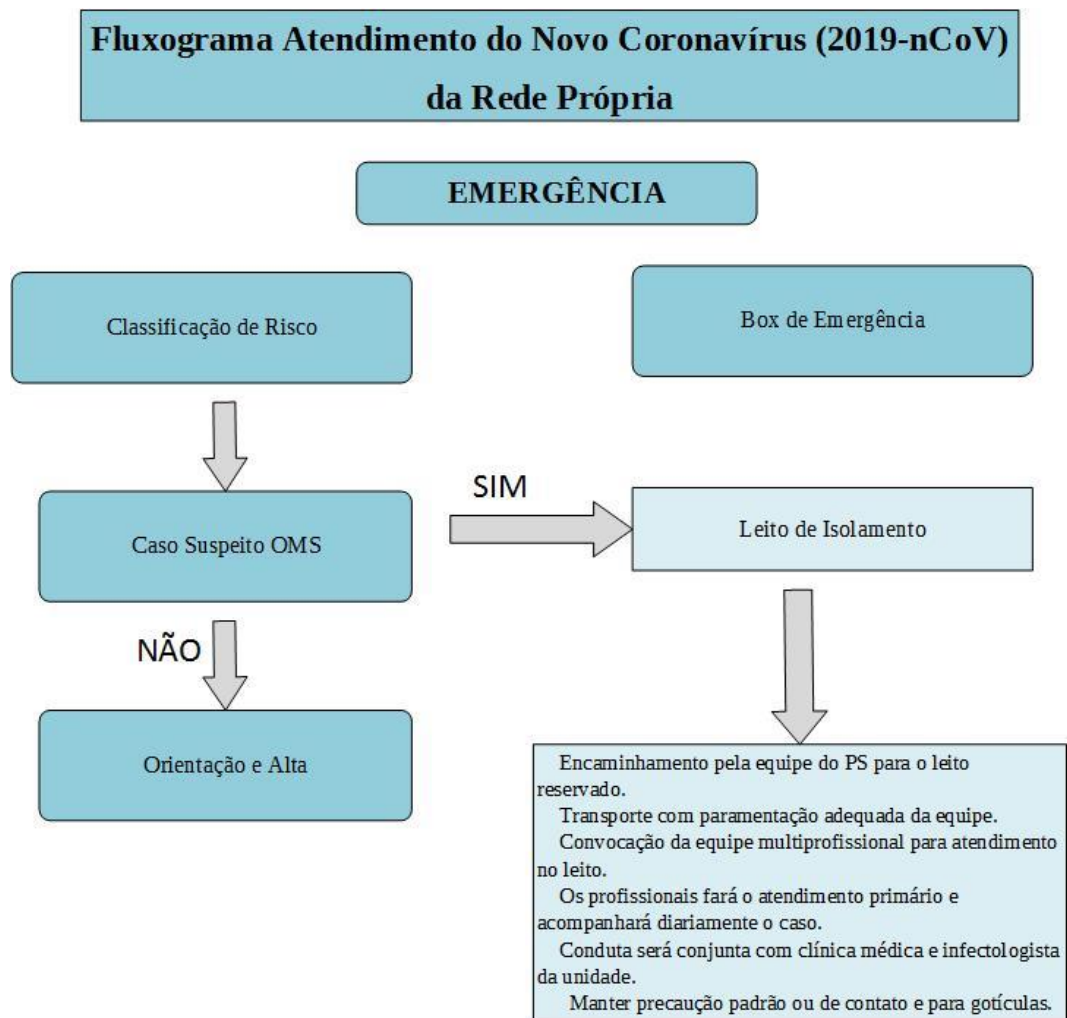
O acesso aos leitos de enfermaria ou a leitos de UTI nos Hospitais de Referência (Hospital de Doenças Tropicais – HDT e Hospital Materno Infantil – HMI para os casos de pediatria), serão regulados exclusivamente pela Central de Regulação Municipal.

- **Casos leves/indicação:** isolamento domiciliar e tratamento sintomático (não necessita internação hospitalar).
- **Casos graves:** internações hospitalares em leito de enfermaria em isolamento;
- **Casos gravíssimos:** internações hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Assim, solicitamos das Unidades próprias reservas de leitos para isolamento, como medida preventiva e leitos de retaguarda para possíveis casos, conforme planilha a seguir:

		SUPERINTENDÊNCIA DO COMPLEXO REGULADOR EM SAÚDE DE GOIÁS – SUPCRS	
LEITOS DE ISOLAMENTO {CORONAVÍRUS}			
MACRO	UNIDADES HOSPITALARES	LEITOS DE ISOLAMENTO	MUNICÍPIO
CENTRO-OESTE	HUGO – HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA	LEITO 1 UTI 2	GOIÂNIA
CENTRO-OESTE	HUGOL – HOSPITAL DE URGÊNCIAS GOVERNADOR OTÁVIO LAGE	ENFERMARIA 5 ANDAR	GOIÂNIA
CENTRO NORTE	HUANA – HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE ANÁPOLIS	ISOLAMENTO POSTO 4 – LEITO A1	ANÁPOLIS
CENTRO-SUDESTE	HUAPA – HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE APARECIDA DE GOIÂNIA	LEITO 15	APARECIDA DE GOIÂNIA
SUDOESTE	HURSO – HOSPITAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO SUDOESTE	LEITO 8A LEITO 8B	SANTA HELENA
CENTRO-OESTE	HMI – HOSPITAL MATERNO INFANTIL	2 ENFERMARIAS DE ISOLAMENTO (1 LEITO EM CADA)	GOIÂNIA
CENTRO-OESTE	HDT – HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS	ENFERMARIA 12	GOIÂNIA
CENTRO-OESTE	HDS – HOSPITAL ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA	SOMENTE AMBULATORIAL*	GOIÂNIA
CENTRO-OESTE	HUTRIN – HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE	QUARTO DE ISOLAMENTO	TRINDADE
CENTRO-OESTE	HGG – HOSPITAL ALBERTO RASSI	ISOLAMENTO A e B	GOIÂNIA
CENTRO NORTE	HEJA – HOSPITAL ESTADUAL DE JARAGUÁ	ISOLAMENTO 1	JARAGUÁ
CENTRO NORTE	HEELJ – HOSPITAL ESTADUAL ENERSTINA LOPES JAIME	ENFERMARIA PO1 – 2 LEITOS	PIRINÓPOLIS
CENTRO-OESTE	HEMNSL – HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES	ENFERMARIA 06	GOIÂNIA
CENTRO-OESTE	CEAP-SOL – CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE	LEITO 5 LEITO 6 LEITO 7	GOIÂNIA

**Observação:** Os Isolamentos de UTI, serão destinado para os casos confirmados, obedecendo grau de complexidade da gravidade da patologia, e dependerá da disponibilidade de vaga desses leitos.



**Observação:** Os Isolamentos de UTI, serão destinados para os casos confirmados, obedecendo grau de complexidade da gravidade da patologia, e dependerá da disponibilidade de vaga desses leitos.

## V – CONCLUSÃO

Diante da possível epidemia causada pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) estabeleceu-se este fluxo regulatório às unidades de saúde definidas para prestar atendimentos aos pacientes com casos suspeitos e/ou confirmados.

Ressalva-se, que a responsabilidade é das três esferas de governo para que se tenha sucesso nas execuções das ações estabelecidas.

Goiânia, 10 de fevereiro de 2020



## Gerência de Regulação de Internação Hospitalar - GERINT