

**Plano Estadual de Contingência para  
o Controle da Dengue em Goiás nos  
anos de 2015 e 2016**



Goiânia, Novembro de 2014

## SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO.....	3
II. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ENTOMOLÓGICA.....	4
III. OBJETIVO .....	7
Objetivos Gerais.....	7
IV. JUSTIFICATIVA.....	7
V. ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DOS COMPONENTES .....	8
Fluxo de Amostras e Resultados .....	8
Prevenção e Promoção .....	8
Vigilância Entomológica e Controle de Vetores .....	9
Comunicação e educação.....	13
Atenção Primária .....	14
Atenção Especializada .....	15
VI. AÇÕES POR COMPONENTES E FASES .....	17
Vigilância Epidemiológica.....	18
Laboratório – LACEN .....	19
Gestão .....	20
Comunicação e Mobilização.....	21
Assistência: Atenção Primária.....	24
Assistência: Atenção Média e Alta Complexidade .....	27
Assistência Farmacêutica.....	28
Controle Vetorial.....	29
CIEVS .....	31
Anexo I-Fluxo de Vigilância de Dengue no Estado de Goiás.....	33
Anexo II- Cartão de acompanhamento do paciente com suspeita de dengue .....	34
Anexo III - Fluxograma para classificação de risco .....	35
Anexo IV– Uso de antiagregantes plaquetários e antitrombóticos em pacientes adultos com dengue .....	36
Anexo V – Hidratação venosa em pacientes adultos cardiopatas com dengue .....	39
Anexo VI – Tratamento da hipertensão arterial durante a infecção pelo vírus da dengue .....	40
Anexo VII: Distribuição da Hemorrede no Estado de Goiás- hemocomponentes e hemoderivados para as formas graves de dengue que necessitem de terapia hematológica .....	41
Anexo VIII: Fluxo de Exames para Dengue – LACEN/GO.....	42
Anexo IX (A): Fluxo de Exames em Caso de Óbito Suspeito por Dengue – LACEN/GO .....	43
Anexo IX (B) - Instruções para a Coleta de Amostras em Situação de Óbito .....	44
Anexo X: Distribuição da SUB-REDE de laboratório para diagnóstico sorológico da Dengue .....	46
Anexo XI- Unidades de Referência Estadual para o Atendimento de casos graves de Dengue .....	47
Contatos das áreas responsáveis .....	83

## I. INTRODUÇÃO

Segundo a OMS, a dengue em 2014, continua sendo um dos principais problemas de saúde pública no mundo e permanece a estimativa que 2,5 bilhões de pessoas – cerca de 40% da população mundial – estão sob o risco de contrair dengue e que ocorram anualmente cerca de 50 milhões de casos. Desse total, estima-se que cerca de 500 mil pessoas com dengue grave necessitam de hospitalização a cada ano e pelo menos 2,5% morrem em consequência da doença (OMS 2014).

O quadro epidemiológico atual da dengue no estado de Goiás caracteriza-se pela ampla distribuição do *Aedes aegypti* em todas as regiões, com uma complexa dinâmica de dispersão e circulação simultânea de sorotipos virais e possibilidade para o surgimento de formas graves e óbito por dengue.

Essa situação epidemiológica tem, ao longo dos anos, apesar do esforço do Estado, e dos municípios, provocado a ocorrência de epidemias infligindo um importante aumento na procura pelos serviços de saúde, com ocorrência de óbitos, demandando, assim, alocação de recursos financeiros e humanos específico para minimizar os efeitos da dengue na sociedade goiana.

Em 2014, o Brasil começou a adotar a nova classificação de casos de dengue da Organização Mundial de Saúde, sendo atualmente classificados como Dengue, Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave. Por essa razão não é possível a comparação direta dos casos graves com o ano de 2013, tendo em vista que anteriormente adotavam-se as seguintes classificações: Febre Hemorrágica da Dengue (FHD), Síndrome do Choque da Dengue (SCD) e Dengue com Complicações (DCC).

As intervenções sobre o problema são, em alguns aspectos, reconhecidas como de difícil implantação, por seu caráter de atuação global, que transcende o setor saúde. Algumas outras ações, entretanto, são de responsabilidade imediata dos gestores de saúde locais e potencialmente capazes de produzir mudanças efetivas no quadro atual, com destaque para a redução da letalidade dos casos graves.

Dessa forma, o Estado de Goiás, apresenta o PLANO DE CONTINGÊNCIA 2015/2016 para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, que possibilitarão nortear as ações do Estado e tornar mínimo o efeito de um processo epidêmico na população goiana.

## II. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ENTOMOLÓGICA

No ano de 2013, foram isolados os sorotipos DENV1 e DENV4, sendo que a porcentagem de isolados entre estes dois sorotipos foi de 46,23% DENV1 e 53,77% DENV4. Este pequeno predomínio do sorotipo 4 torna a situação epidemiológica 2014-2015 preocupante para o período epidêmico, visto termos ainda um grande contingente da população do Estado suscetível ao vírus da dengue deste sorotipo, assim como ocorreu com o vírus do tipo 1, quando de sua reintrodução em Goiás no ano de 2009, persistindo com valores altos até a epidemia de 2014, sendo que em 2013 foi registrada a maior de todos os tempos.

Para o ano de 2014, de 1º de janeiro até 22 de outubro, encontramos uma situação um tanto quanto inusitada, com a retomada do aumento de DENV1 (405 – 82,99%) em contraposição à diminuição do DENV4 (83 – 17,01%), o que reforça o temor de uma epidemia pelo sorotipo 4 nos próximos anos.

Para as análises de isolamento viral, encerradas até 22 de outubro de 2014, foram realizados 938 testes com 488 positivos, obtivemos uma melhora nos processos de triagem pela metodologia NS1, resultando em uma positividade média de mais de 50% para o isolamento viral.

Dentro da capacidade instalada do Lacen, foi estabelecida uma cota de 400 isolamentos virais por mês, com possibilidade de acréscimo em até 30% deste valor, com a triagem pelo NS1, o que permite uma maior capacidade de resposta para as vigilâncias municipais, sendo o grande desafio a ser vencido o incremento no número de amostras a serem coletadas para o isolamento viral.

**Tabela 1. Valores absolutos de predomínio do vírus da dengue 2009-2014, Goiás.**

	DENV1	DENV2	DENV3	DENV4	Total *
<b>2009</b>	479	122	75	-	676
<b>2010</b>	492	20	13	-	525
<b>2011</b>	343	10	1	4	358
<b>2012</b>	249	4	-	92	345
<b>2013</b>	245	-	-	285	530
<b>2014 (até 22/10/14)</b>	405	-	-	83	488

\*Total de amostras positivas por ano. Silacen/GAL – LACEN/GO, 2014.

A Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública possui como seu objetivo central ampliar a cobertura diagnóstica de ensaios de interesse de saúde pública, de forma a contribuir para o desenvolvimento integrado de ações de promoção, prevenção e controle dos fatores de risco e agravos à saúde individual e coletiva. Esta Coordenação estabelece a ligação dos municípios do estado com as distintas áreas do LACEN. A descentralização das ações laboratoriais de interesse em Saúde Pública é configurada e coordenada pela mesma.

Atualmente o funcionamento da REDELAB-GO conta com a ação articulada das três esferas de governo:

O **Ministério da Saúde-MS** disponibiliza kits de Elisa (IgM e Ns1) de diagnósticos para as sub-rede descentralizada de dengue;

O **Estado** por intermédio do LACEN disponibiliza gestão logística de insumos laboratoriais disponibilizados pelo MS, assessorias técnicas, padronização de metodologias e manuais técnicos para as Sub-redes descentralizadas promovendo o desenvolvimento de recursos humanos;

Ao **Município** cabe disponibilizar estrutura física, instalar os equipamentos necessários ao adequado funcionamento do laboratório, contratar recursos humanos, incentivar a educação continuada aos seus colaboradores.

Principais ações desenvolvidas:

- ✓ Articular com as instâncias de gestão do SUS, coordenações da SES-GO, diretorias regionais e secretarias municipais de saúde, no que se refere aos aspectos normativos, físico, financeiros, administrativos e operacionais que viabilizem a implantação e implementação de serviços de vigilância laboratorial no estado;
- ✓ Realizar a gestão logística de insumos e equipamentos laboratoriais disponibilizados pelo Ministério da Saúde para a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP), incluindo o planejamento, distribuição, acompanhamento e controle gerencial;
- ✓ Monitorar e avaliar as ações de vigilância laboratorial por meio da realização de supervisões técnicas, análise e emissão de relatórios mensais, trimestrais e anuais de gestão; (em conjunto com as seções técnicas do LACEN);
- ✓ Propor capacitações, conteúdos programáticos, promover e/ou executar treinamentos na área de diagnóstico laboratorial (em conjunto com Seções e Coordenação de Capacitação e Desenvolvimento/Área de Gestão de Pessoas);

- ✓ Cadastrar os laboratórios integrantes da Rede Estadual de Laboratórios que executam exames e ou análises de saúde pública no Estado;
- ✓ Disseminar o desenvolvimento e aplicação do Sistema de Gestão da Qualidade e Normas de Biossegurança no âmbito de sua competência (em conjunto com Coordenação da Qualidade);
- ✓ Estabelecer parcerias com as seções do LACEN para elaboração de estratégias para otimização das ações laboratoriais para apoiar os municípios sede de Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) e municípios que integram a rede de Laboratórios municipais – permeando a vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância sanitária no estado.

O LACEN coordena uma rede de 19 Laboratórios Municipais de Referência Regional-LRM em 14 Regiões de Saúde, estimulando a pactuação de serviços laboratoriais dos municípios que possuem LRM com os municípios que integram as Regiões de saúde de sua área abrangência.

Em 2014, até o presente momento, todos os municípios do estado (246) detectaram a presença do vetor. O Estado de Goiás tem apresentado os indicadores entomológicos médios conforme podem ser vistos na Tabela 2.

**Tabela 2. Valores médios de Índice de Infestação Predial, Índice de Pendência e Índice de Visita no período de janeiro a junho de 2014**

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
IIP	1,41	1,48	0,72	0,71	0,93	0,48
Pendência	5,04	5,32	7,13	7,91	*	*
Visita	74,20	74,95	65,32	67,43	*	*

Fonte: SISFAD

Apesar de aparentemente baixos, a avaliação desses índices deve ser feita com bastante cautela devido à infinidade de fatores que contribuem para sua expressão. Há frequentes relatos na literatura relacionando grandes epidemias com índice de infestação inferior a 1 soma-se a isso que Além disso, admitir que um nível de IIP <1% seja considerado satisfatório (conforme PNCD) é incorrer no risco de desconsiderar a multicausalidade da doença e seus diversos fatores como por exemplo: o grau de imunidade da população, pirâmide etária, aglomeração urbana e eficiência do agente na obtenção do índice larvário.



A pertinência dos dados de infestação larvária necessita de análise cautelosa e, uma forma de se avaliar a qualidade desses dados é a contraposição das informações de infestação aos acontecimentos dos casos de dengue nos estratos dos municípios, uma vez que essa estratificação já existe para fins de levantamento de índices.

O quadro entomológico e epidemiológico da doença, em Goiás, caracterizado pela ampla distribuição do *Aedes aegypti* e circulação simultânea dos quatro sorotipos, associada à possível dispersão do sorotipo DENV 4 para outros municípios goianos, aponta para futura epidemia de grande magnitude devido à suscetibilidade geral da população a este vírus recém introduzido no Estado.

O atual cenário epidemiológico da doença no Estado requer avaliação e adequação constante do plano estadual de controle da dengue, em todos os componentes, principalmente na assistência, devido ao aumento das formas graves da doença nos últimos anos e alto coeficiente de letalidade da doença.

A ampliação da articulação com os diversos segmentos da sociedade tem por objetivo a adesão da população no que se refere ao monitoramento e eliminação dos criadouros domiciliares, visto que 92 % dos criadouros estão dentro dos domicílios.



### **III. OBJETIVO**

#### **Objetivos Gerais**

- ✓ Reduzir ocorrência de óbitos por dengue;
- ✓ Prevenir e controlar processos epidêmicos;

### **IV. JUSTIFICATIVA**

O perfil epidemiológico do Estado de Goiás aponta para a vulnerabilidade de ocorrências de epidemias, bem como um aumento das formas graves, possibilitando o risco de aumento de óbitos e da letalidade. Frente este cenário a Secretária de Estado da Saúde de Goiás apresenta a atualização do plano de contingência da dengue. Nesta versão, as ações serão direcionadas para a implementação das medidas de prevenção, controle, monitoramento e tratamento oportuno dos casos de dengue. Visando atenuar os efeitos causados por essa doença.

## V. ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DOS COMPONENTES

### Fluxo de Amostras e Resultados

Todos os municípios podem encaminhar amostras para o LACEN-GO, mas deve-se dar prioridade para o envio aos Laboratórios Regionais que já estão descentralizados, exceto Isolamento Viral. O Laboratório de Virologia realiza as análises de sorologia para detecção de IgM (PanBio e MAC-ELISA), sorologia para NS1 (NS1Ag Platélia) e Isolamento Viral em soro e sangue total. Os resultados ficam disponibilizados no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL nos prazos determinados para cada exame, sendo que o sistema GAL está disponível e foi implantado em todos os municípios do Estado e em todas as Regionais que dão suporte técnico aos municípios, garantindo assim, que os solicitantes tenham acesso aos resultados laboratoriais de forma oportuna (ANEXO VIII).

Para o Isolamento Viral e PCR, em fragmentos de vísceras e Anatomopatológico, o LACEN encaminha as amostras para o Instituto Evandro Chagas, que é o Laboratório de Referência Nacional. Os resultados são recebidos pelo Núcleo de Vigilância Laboratorial do LACEN os quais são encaminhados para à Vigilância Epidemiológica Estadual e às unidades solicitantes.

Todo resultado positivo para agravos de notificação compulsória e/ou imediata é notificado imediatamente à Vigilância Epidemiológica Estadual e ao município de notificação via e-mail.

### Prevenção e Promoção

O Hospital de Medicina Alternativa, junto à Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde e a Superintendência de Vigilância em Saúde desenvolveu o projeto que insere a homeopatia (complexo homeopáticos em gotas) na profilaxia e no auxílio ao tratamento, em áreas endêmicas do estado de Goiás. Cujos objetivos são:

- ✓ reduzir a morbidade, intensidade e a duração da doença;
- ✓ diminuir a letalidade e ocorrência de casos graves;
- ✓ contribuir com a redução dos gastos públicos com a dengue, e a demanda por intervenções hospitalares e emergenciais.



No ano de 2013, foram selecionados 40 municípios com maior incidência de Dengue e que mostraram risco de epidemia para a doença, (Barro Alto, Cachoeira Dourada, Edealina, Porangatu, Baliza, Cezarina, Uirapuru, Aparecida de Goiânia, Goiânia, nova Iguazu de Goiás, Turvânia, Hidrolina, Guapo, Campos Verdes, Santa Terezinha de Goiás, Bom Jardim de Goiás, Arenópolis, Acreúna, Goiatuba, Estrela do Norte, Santo Antônio da Barra, Crixás, Itumbiara, Ceres, Santa Rita do Araguaia, Aragarças, Campinorte, Luziânia, Rialma, Aporé, Novo Planalto, Terezópolis de Goiás, Nova Crixás, Anápolis, Quirinópolis, Nova Glória, Santa Tereza de Goiás, São Miguel do Araguaia, Simolândia, Jataí). Esses Complexos homeopáticos, foram produzidos com recursos do Governo do Estado de Goiás, manipulados no Laboratório de Homeopatia da Farmácia do Hospital de Medicina Alternativa – SES/GO e distribuídos aos municípios.

Até o momento, 88 municípios aderiram ao projeto, sendo que a maioria dos municípios apresentaram uma redução significativa de números de casos e também houve uma redução de casos graves da doença.

Entretanto, a primeiro momento, podemos considerar que o composto homeopático da dengue vem sendo uma ótima estratégia desenvolvida a fim de reduzir a sintomatologia desta doença, uma vez que a tendência seja melhorar e aumentar a cada dia a aceitação da população em fazer a adesão pelo composto.

### **Vigilância Entomológica e Controle de Vetores**

A Coordenação Estadual de Vigilância e Controle Ambiental de Vetores (CVCAV) está inserida na Gerência de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador (GVSAST), sendo esta, uma das gerências da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA). A CVACV está estruturada com 4 subcoordenações da seguinte forma: Apoio Operacional, Central de UBV, Depósito Central de Agrotóxico de Uso em Saúde Pública e Educação em Controle de Vetores.

A CVACV trabalha em parceria com 17 unidades regionalizadas (Regionais de Saúde), sendo que cada uma é responsável pela atuação em determinados municípios geograficamente definidos.

De acordo com os parâmetros do PNCD o Estado de Goiás necessita de 54 bombas de UBV pesada e 895 bombas costais para as ações de controle do vetor da dengue. O Estado de Goiás possui 54 viaturas completas de UBV pesada. Destas, 04

compõem a reserva estratégica. Além disso, Goiás conta com 448 UBVs portáteis e 51.480 litros de óleo solvente para aplicação de inseticida. Apesar do aparente déficit de UBVs portáteis, ressalta-se que há nos municípios goianos um déficit de Agentes de Combate às Endemias – ACE, que impede o uso total dos 448 equipamentos existentes, conforme se verifica abaixo os dados sobre cobertura de ACE.

Tendo em vista a estratégia estadual de uso racional de UBV pesada, este equipamento terá uso exclusivo em municípios com mais de 6.000 imóveis (e que entrem em epidemia), além de seguir outras exigências técnicas da Nota Técnica 01/2013 CVCAV/GVSAST/SUVISA/SES-GO. Atualmente em Goiás, 65 municípios goianos atendem estes requisitos.

O Estado de Goiás priorizará aquisições de UBVs portáteis (costais motorizadas) para corrigir o déficit de equipamentos, suprir oportunamente os municípios e racionalizar o uso de agrotóxicos, sem deixar de adquirir também as UBVs veiculares, visto que, eventualmente, são importantes para enfrentamento de situações epidêmicas. Esses equipamentos compõem a capacidade de resposta (recurso materiais).

O aparelhamento do estado com estas ferramentas eficientes no bloqueio da transmissão ainda trazem vantagens como: impacto ambiental reduzido pela aplicação localizada e menos suscetível à deriva para áreas não alvos; flexibilidade de utilização em qualquer época do ano e condições climáticas; diminuição da aplicação via UBV pesada; maior adequação ao trabalho urbano, contornando problemas de tráfego e obstáculos como muros e demais barreiras e; por fim, como aproximadamente 90% dos criadouros estão nos domicílios, a UBV portátil é a que melhor projeta o tratamento espacial de forma adequada nesse ambiente.

Assim, tanto as UBVs portáteis existentes, quanto as novas que serão adquiridas serão alocadas nas Regionais de Saúdes para que estas tenham possibilidade de remanejá-las entre os municípios que apresentarem números elevados de casos notificados, fortalecendo a execução municipal e complementar por parte do Estado.

A capacidade operacional (recursos humanos) adequada para cumprimento das ações de rotina depende intimamente do quantitativo de Agente de Controle de Endemias (ACE). Na estruturação do SUS este é indicado como um cargo de competência municipal. Para uma correta condução do PNCD os municípios devem manter 1 ACE para cada intervalo de 800 a 1000 imóveis.

Desta forma o Estado de Goiás tem a seguinte condição por Região de Saúde, no que tange a cobertura de ACE:

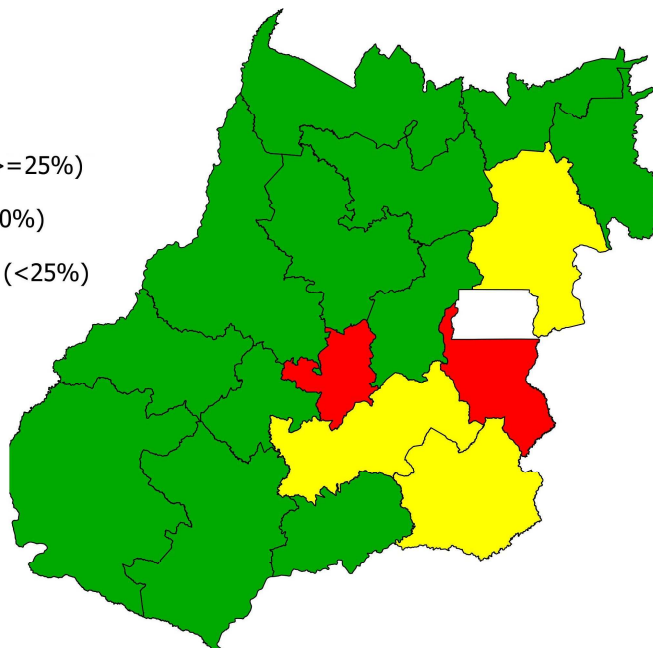
Legenda

COBERTURA DE ACE

■ Déficit elevado ( $\geq 25\%$ )

■ Adequada ( $\geq 100\%$ )

■ Déficit moderado ( $< 25\%$ )



Região	Nº de ACE necessários	Nº de ACE Existentes	% de cobertura	Déficit de ACE	% do déficit
CENTRAL	791	596	75%	195	25%
CENTRO SUL	380	352	93%	28	7%
ENTORNO NORTE	101	84	83%	17	17%
ENTORNO SUL	390	292	75%	98	25%
ESTRADA DE FERRO	170	160	94%	10	6%
NORDESTE I	17	20	>100%	0	0%
NORDESTE II	37	48	>100%	0	0%
NORTE	57	76	>100%	0	0%
OESTE I	54	66	>100%	0	0%
OESTE II	54	56	>100%	0	0%
PIRENEUS	242	265	>100%	0	0%
RIO VERMELHO	87	114	>100%	0	0%
SAO PATRÍCIO	125	143	>100%	0	0%
SERRA DA MESA	50	54	>100%	0	0%
SUDOESTE I	169	222	>100%	0	0%
SUDOESTE II	98	112	>100%	0	0%
SUL	123	154	>100%	0	0%

Apesar da maioria das Regiões de Saúde ter quantitativos de ACE suficientes, percebe-se que Regiões populosas como as que estão municípios populosos da Região Metropolitana de Goiânia e Entorno de Brasília-DF tem déficit de agentes. Ressalta-se, portanto, a importância do cumprimento desse parâmetro do PNCD por

parte do ente municipal, pois, a capacidade operacional supracitada dos municípios, associadas à capacidade de resposta disponibilizada pelo Estado que darão à dinâmica dos programas de controle da doença.

A Coordenação de Vigilância e Controle Ambiental de Vetores (CVCAV) define e trabalha com capacidade de resposta regionalizada como instrumento de avaliação e gestão do enfrentamento de epidemia de dengue. Nessa ótica, é estabelecido para cada Regional de Saúde uma categoria de capacidade de resposta baseada em índices, e estes por sua vez, são resultantes do maquinário estadual existente e a disposição (UBV Pesada e Portátil). Para obtenção desses índices, os recursos agrupados por regionais são confrontados com os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde tidos como adequados e os resultados divididos por percentil e obtem-se as classificações fraca, regular e boa. Na Tabela 3 pode ser visto de forma condensada a matriz para estruturação da capacidade de resposta regional.

**Tabela 3. Matriz de indicadores para capacidade de resposta do controle vetorial**

<b>Regional</b>	<b>UBV Portátil</b>	<b>UBV Pesada</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>
Central	68	14	REGULAR
Centro Sul	62	6	BOA
Entorno Norte	14	2	BOA
Entorno Sul	35	7	REGULAR
Estrada de Ferro	29	3	BOA
Nordeste 1*	6	0	BOA
Nordeste 2*	13	0	BOA
Norte	19	1	BOA
Oeste 1	19	1	BOA
Oeste 2	17	1	BOA
Pirineus	27	4	REGULAR
Rio Vermelho	22	1	BOA
São Patrício	35	2	BOA
Serra da Mesa	13	1	BOA
Sudoeste 1	17	3	REGULAR
Sudoeste 2	29	2	BOA
Sul	23	2	BOA

\*As Regionais Nordeste I e II não possuem quantidade de imóveis que justifique a lotação exclusiva de UBV veicular, sendo que quando necessário for deslocar-se-a qualquer viatura da Macroregional Entorno Norte ou até mesmo da reserva estratégica centralizada;

\*\* Para avaliação da capacidade de resposta das Regionais Nordeste I e II levou-se em consideração apenas maquinário portátil.

Esta forma de trabalho possibilita inúmeras vantagens como: redução das distâncias geográficas para intercâmbio do maquinário; orienta as ações e prioridades do Estado; reúne regiões com características ecoclimáticas semelhantes com possível interferência na ecologia vetorial; evidencia as demandas de cada região, possibilitando ao Estado às intervenções oportunas; a estratégia de intercâmbio de maquinário otimiza o uso dos recursos; a obtenção de índices e parâmetros proporciona estabelecimento de metas e ações estimulando a região a subir de categoria de capacidade de resposta. Na Figura abaixo pode ser visto o mapa do Estado de Goiás, estratificado por Regional com sua respectiva capacidade de resposta de enfrentamento a uma epidemia.

### **Comunicação e educação**

O presente Plano de Contingência para o enfrentamento da dengue em Goiás tem como pressuposto a ocorrência da epidemia desta doença no Estado, sobretudo em alguns municípios considerados de alto risco. Este plano não se direciona apenas aos aspectos organizativos assistenciais, mas também a questão ambiental/vetorial. As estratégias a serem adotadas no Estado contemplarão os aspectos clínicos, laboratoriais, entomológicos, ações integradas de educação em saúde, comunicação, mobilização social, saneamento e suporte legal para as ações.

Deste modo, as ações a serem desenvolvidas pela Coordenação de Educação e Comunicação - CEC/SUVISA será atuar em parceria com as demais coordenações no sentido de avaliar as ações do período não endêmico e o epidêmico, identificando os nós críticos e propondo mudanças na estratégia de combate e controle da dengue.

A equipe realizará campanhas educativas para prevenir a disseminação do vírus, acompanhando as áreas técnicas SUVISA/SPAIS/LACEN e realizando supervisões *in loco* durante as ações de Educação e Comunicação. Por meio da realização de blitz em shoppings e outros lugares estratégicos, informaremos a população a respeito dos agravos da doença entregando materiais educativos, tais como: folders, cartazes, panfletos e realizando palestras.

Será realizado o monitoramento do conteúdo publicado em redes sociais e meios de comunicação para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas, assim como serão informados dados epidemiológicos para as instituições públicas e a sociedade civil. O conteúdo das informações a serem repassadas a comunidade através dos meios de comunicação devem ser uniformizados. Sendo assim, a equipe CEC prestará assessoria aos técnicos da área, visando melhorar o fluxo das mesmas.

Buscar parcerias com outras instituições tais como: Secretaria de Educação, Sesc, Companhias de Teatro e Universidades objetivando a realização de atividades culturais tais como: peças teatrais, teatro de fantoches entre outras, com temáticas voltadas ao controle das endemias.

Com estas informações, esperamos motivar o público em geral a evitar o risco de contrair dengue ou outras flaviviruses urbanas e a tornarem-se multiplicadores deste conhecimento.

### **Atenção Primária**

Em Goiás, assim como no país, a Atenção Primária a Saúde - APS é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Esta configuração permite que a mesma desempenhe seu papel de ser a principal porta de entrada ao Sistema de Saúde, ser o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde e ser a coordenadora da integralidade do cuidado, que são fundamentos e diretrizes da APS (Portaria 2.488/2011, Política Nacional de Atenção Básica- PNAB).

A APS como primeiro nível de atenção é executada pelos municípios, conforme responsabilidades definidas no item 3 e 3.4 da PNAB. E, apoiada técnico-financeiramente pelo Estado, conforme responsabilidades definidas no item 3 e 3.3 da PNAB.

Nos 246 municípios goianos, as ações da APS são realizadas em 1389 Unidades Básicas de Saúde, instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem, desempenhando papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade. São 1293 Equipes de Saúde da Família, 8.475 Agentes Comunitários de Saúde com cobertura populacional de 68,04%. Esta estrutura tem um apoio de 159 equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família- NASF. Em busca



de qualificar estas ações 243 municípios participam do Programa de Melhoria da Qualidade e Acesso da Atenção Básica – PMAQ/AB.

No organograma da Secretaria Estadual de Saúde a Coordenação Estadual da Atenção Primária no Estado de Goiás está inserida na Gerência de Atenção à Saúde (GAS) sob a gestão da Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde (SPAIS) e tem por atribuição apoiar os municípios na implantação da PNAB em seus dispositivos.

A APS a nível estadual se integra à vigilância epidemiológica, controle de vetores e mobilização social através da participação no Grupo Técnico de Elaboração do Plano Estadual de Contingência para o Controle da Dengue, juntamente com a Atenção Especializada.

### **Atenção Especializada**

O Estado de Goiás conta com 443 unidades hospitalares que atendem SUS, as quais são caracterizadas como: Hospital Geral: 335, Hospital Dia: 9, Hospital Especializado: 88 e Unidade Mista: 11.

A rede de assistência hospitalar do Estado de Goiás é composta principalmente por hospitais de pequeno porte, com baixo número de leitos e pouca resolutividade, os quais estão distribuídos na grande maioria dos municípios goianos. Essas unidades funcionam como retaguarda para a atenção básica, por estarem próximas à clientela, e por funcionarem 24 horas assumem papel fundamental na assistência, reduzindo riscos e complicações; porém, não possuem estrutura física e materiais/equipamentos adequados para atender ao paciente com dengue grave.

Ressalta-se que os pacientes acometidos com a doença deverão inicialmente procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS). Em caso de indicação de internação hospitalar deverão ter atendimento garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os níveis de atenção por meio de pactuação quando demandar outros níveis não ofertados pelo município, bem como os pacientes que necessitarem de leitos de UTI que deverão ser encaminhados aos municípios de referência através das Centrais Regionais de Regulação Médica das Urgências/SAMU-192, Centrais Estadual e Regionais de Regulação.

É muito importante que seja realizada a notificação oportuna dos casos, assim esse paciente será identificado e garantido o tratamento em tempo adequado.

Independentemente do município ter implantado ou não a classificação de risco, é preciso garantir o acesso, quando necessário, à unidade de reposição volêmica, unidade de urgência, leito de enfermaria ou leito de UTI.

Em relação aos Kit's mencionados no Plano de Contingência anterior, informamos que os mesmos foram desmembrados da seguinte forma:

- Luvas descartáveis : já foram adquiridas e distribuídas às ARS;
- Medicamentos (nº 2013 0001 002 0513) (dipirona comprimido, gotas): foram adquiridos, encontram-se no almoxarifado e serão dispensados pela Gerência de Assistência Farmacêutica;
- Soro fisiológico (nº 2014 0001 001 4248): foram adquiridos de 500ml, serão dispensados pela gerência de Assistência farmacêutica;
- Poltronas reclináveis (nº2014 0001 001 0853): foram solicitadas aquisições de 250 unidades de poltronas reclináveis. O processo aguarda o recurso estadual do ano de 2015 para aquisição.



## VI. AÇÕES POR COMPONENTES E FASES

O atual cenário epidemiológico do Estado requer uma atualização do plano de contingência em decorrência da alta vulnerabilidade do Estado de Goiás para a ocorrência de epidemia de dengue devido à circulação simultânea de sorotipos virais entre outros fatores. Em decorrência da possibilidade de uma nova epidemia de dengue pela suscetibilidade imunológica da população goiana, visto que, há circulação de 2 sorotipos no Estado e pelo início das chuvas, algumas ações deverão ser contempladas nesse documento físico visando controlar e até mesmo evitar processos epidêmicos.

O plano estadual de contingência será dividido em 03 momentos: **fase inicial, fase de alerta e fase de emergência.**

Essas ações serão alocadas por componentes específicos desse plano, como: Vigilância Epidemiológica e Laboratorial, Controle de Vetores, Assistência e Educação em Saúde. O mecanismo deflagratório dessas ações será fundamentado no aumento da incidência de casos estudada sempre pela relação do número de casos notificados das últimas quatro semanas pela população de cada município multiplicado por 100.000. Sendo considerado baixo, médio e alto risco respectivamente: Até 99,99, entre 100 e 299, e maior ou igual a 300.

Nessas etapas serão destinadas ações específicas visando garantir a redução ano a ano de 10% do número absoluto de óbitos por dengue segundo SISPACTO.

A caracterização de cada fase pode ser vista a seguir:

### Vigilância Epidemiológica

Ações/Atividades	Fase Inicial	Fase Alerta	Fase de Emergência
Análise do banco de dados e monitoramento da situação epidemiológica	Semanal por boletim e quinzenal pelos indicadores preconizados e relatórios dos Núcleos de Vigilância Hospitalar	Semanal: boletim, indicadores e relatórios dos Núcleos de Vigilância Hospitalar.	
Assessoria técnica integrada aos municípios de acordo à necessidade.	Meios: eletrônico e telefônico	Em loco	
Recomendação aos municípios para destinar um grupo técnico para notificação de casos nas unidades de atendimento 24 horas e/ou realizar busca ativa diária (hospitais municipais, Cais, UPA).	Recomendação por meios oficiais	Estruturação do grupo técnico	Atuação do grupo
Recomendação à regional de saúde para prestação de assessoria técnica na formação do grupo técnico nas unidades de atendimentos 24 horas/e ou grupo para realizar busca ativa diária (hospitais municipais, Cais, UPA).	Qualificação do grupo técnico	Estruturação do grupo técnico	Acompanhamento da atuação do grupo
Avaliação dos óbitos suspeitos de dengue pelo comitê técnico.	Mensal	Quinzenal	
Monitoramento de casos graves e óbitos	Fortalecer a notificação imediata de casos, a coleta de material para diagnóstico laboratorial e a investigação oportunamente dos casos graves e óbitos.		
Monitoramento sorológico e identificação do sorotipo circulante de acordo com a cota estipulada pelo Lacen	Semanal		

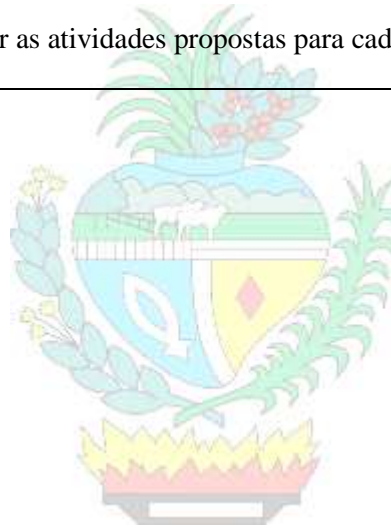
Assessoria técnica nas regionais de saúde nas ações de vigilância epidemiológica de Dengue.	Meios: eletrônico e telefônico	Em loco
---	--------------------------------	---------

**Laboratório – LACEN**

<b>Fases</b>	<b>Ações/Atividades</b>
<b>Inicial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter rotina laboratorial e acompanhamento da qualidade dos resultados sorológicos executados nos Laboratórios dos Municípios que compõem a rede descentralizada: Capacidade instalada para exames: 2970 exames de sorologia/mês)</li> </ul>
<b>Alerta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar kit's para ELISA suprimindo o aumento do consumo, agilizar o fluxo de resultados para a determinada área (quando o exame for realizado no LACEN), remanejar a cota de isolamento viral (aumentar) para esta determinada região neste período e disponibilizar o teste de triagem NS1 em conjunto, para isto, as Regiões de Saúde possuem botijões de nitrogênio líquido que serão abastecidos pelo LACEN. Ação realizada enquanto durar a fase de Alerta.</li> <li>- Aumentar a oferta de exames sorológicos de rotina em até 10% (de 2970 para 3300 exames sorológicos/mês). Ação realizada enquanto durar a fase de alerta.</li> <li>- Compôr equipe para supervisões em dengue nos municípios.</li> </ul>
<b>Emergência</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar quantitativo maior de kit's para ELISA, determinar um número específico de amostras para isolamento dentro de um espaço menor de tempo (ex: 30 amostras em uma semana), coletadas em conjunto para o teste de triagem NS1 e Biologia Molecular (PCR), levando-se em conta a capacidade instalada do LACEN. Realizar sorologia em conjunto com o Município enquanto durar a fase de Emergência aumentando assim a oferta do exame para a população e subsidiando a Vigilância com um maior número de resultados sorológicos.</li> <li>- Compôr equipe para supervisões em dengue nos municípios.</li> </ul>

## Gestão

<b>Ações/Atividades</b>	<b>Fase Inicial</b>	<b>Fase Alerta</b>	<b>Fase de Emergência</b>
Criação do comitê gestor de emergência	Criação	Reunião semanal	
Avaliação das respostas emergenciais desencadeadas	Avaliar as atividades propostas para cada componente/ Declarar ou suspender a fase de contingência		





### Comunicação e Mobilização

SOLICITANTE	AÇÕES	FASE INICIAL	FASE ALERTA	FASE DE EMERGÊNCIA	OBSERVAÇÕES
SUVISA/CEC	Avaliar e assessorar as ações educativas realizadas pelos Comitês Municipais de Mobilização Social nas áreas de risco	Avaliar mensalmente	Avaliar quinzenalmente	Avaliar quinzenalmente	Visitas de supervisões já programadas
SUVISA/CEC	Otimizar ações das equipes de educação em saúde existentes nos municípios	Busca ativa mensal	-----	-----	Visita de supervisões já programadas
SUVISA/CEC	Assessorar os Educadores em Saúde das Regionais de Saúde para programar ações educativas	Trimestrais	Reuniões bimestrais	Reuniões quinzenais	Visita de supervisões já programadas
SUVISA/CEC	Assessorar os Municípios a realizarem Ações educativas: Palestras, blitz em shopping, visitas às entidades de classe (religiosas, associações de bairros, etc)	Realizar as blitz trimestralmente	Realizar as blitz bimestralmente	Realizar as blitz bimestralmente	Realizar nos pontos estratégicos
SUVISA/CEC	Implantação do Plano de Ação Emergencial Educativa no Controle da Dengue, com ações direcionadas segundo avaliação do LIRAA	Definir 16 municípios de alto risco, junto com as Regionais de Saúde, para a implantação do Plano	Implantar o plano emergencial nos municípios selecionados pelas regionais de saúde.	Realizar as ações educativas.	Acompanhamento pela equipe da CEC; Reg Saúde, instituições públicas e

		emergencial			entidades de classe
<b>SUVISA/CEC</b>	Acompanhar as áreas técnicas da SUVISA/SPAIS/LACEN durante as ações de Educação e Comunicação	Supervisionar <i>in loco</i>	Supervisionar <i>in loco</i>	Supervisionar <i>in loco</i>	Supervisões já programadas
<b>SUVISA/CEC</b>	Coordenar e controlar distribuição dos materiais educativos	Planilha de distribuição de material – semanal	Planilha de distribuição de material – semanal	Planilha de distribuição de material – semanal	-
<b>SUVISA/CEC</b>	Reunião do Comitê Estadual de enfrentamento da dengue	Reunião ordinária mensal	Reunião ordinária quinzenal e extraordinária	Reunião extraordinária	-
<b>SUVISA</b>	Avaliar as ações do período não epidêmico e não epidêmico identificando os nós críticos e propor mudanças na estratégia	Avaliação bimestral	Avaliação mensal	Avaliação quinzenal	-
<b>SUVISA/CEC</b>	Encontro Estadual de Síndicos Dengueiros do Estado de Goiás	Dois encontros anuais			
<b>SUVISA/CEC</b>	Participar da sala de situação	Semanal	Semanal	Semanal	-
<b>ASCOM/ SES</b>	Divulgar e informar os dados epidemiológicos para as instituições públicas e sociedade civil	Divulgar semanalmente	Divulga semanalmente	Divulgar diariamente	Mídia espontânea
<b>ASCOM/ SES</b>	Monitorar conteúdo publicado em redes sociais e meios de comunicação para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas	Acompanhamento de matérias divulgadas.	Acompanhamento de matérias divulgadas.	Acompanhamento de matérias divulgadas	

<b>ASCOM/SES</b>	Assessorar os técnicos sobre as informações a serem repassadas aos meios de comunicação uniformizando o conteúdo entre os Órgãos do governo.	Prestar assessoria de comunicação aos técnicos da área.	Prestar assessoria de comunicação aos técnicos da área.	Prestar assessoria de comunicação aos técnicos da área.	

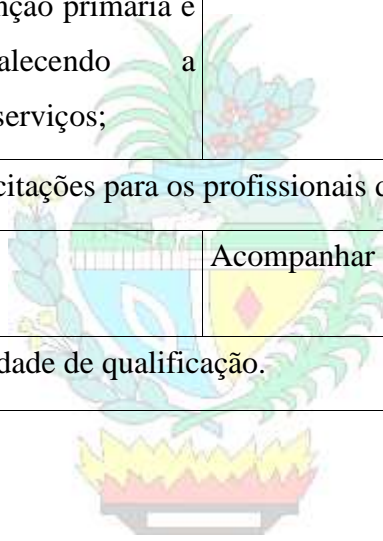


### Assistência: Atenção Primária

Ações	Fase Inicial	Fase de Alerta	Fase de Emergência
<p>1 – Priorizar a Atenção Primária/ Estratégia Saúde da Família - ESF como principal porta de entrada do usuário;</p>	<p>Capacitar e apoiar a gestão e os profissionais da UBS na implementação do acolhimento e classificação de risco. (conforme solicitação do gestor).</p>	<p>Recomendar ao gestor para otimizar recursos (humanos, materiais e logístico) visando garantir o atendimento e reduzir demanda de casos aos demais níveis de atenção;</p>	
		<p>Orientar os municípios quanto à possibilidade de adequação do horário de funcionamento da UBS conforme a necessidade e demanda;</p>	
		<p>Distribuir impressos de protocolos e fluxogramas sobre manejo clínico e organização do trabalho e solicitar sua afixação nas UBS;</p>	
<p>2- Proporcionar junto ao município o desenvolvimento das ações na Atenção Primária/ESF em saúde fortalecendo como coordenadora da integralidade do cuidado.</p>		<p>Realizar junto a gestão municipal a organização e a programação do acompanhamento específico dos pacientes que tiveram a primeira consulta a retornar para a reavaliação. Caso essa unidade não funcione nos dias de semana conforme rotina, orientá-los a</p>	

	procurar as unidades de saúde que são de referência.	
Incentivar e apoiar reuniões de sensibilização e qualificação dos ACS para reconhecimento, busca ativa e acompanhamento dos casos, junto com a equipe;		
Orientar e apoiar a gestão na elaboração/implantação de fluxos e protocolos locais de assistência, coleta e resultados de exames laboratoriais em tempo oportuno, transporte adequado para o paciente referenciado, visando retaguarda para a atenção primária;		
Orientar e incentivar a gestão para		

	organização de ações conjuntas/complementares das equipes da ESF e Vigilância na prevenção e controle da Dengue;	
	Organizar capacitações com profissionais da atenção primária e secundária fortalecendo a integração entre os serviços;	
	Participar nas capacitações para os profissionais da atenção primária, em conjunto com outras áreas.	
3- Acompanhar e Monitorar as ações de Atenção Primária à Saúde		Acompanhar os atendimentos em Dengue, através da sala de situação;
	Monitorar a necessidade de qualificação.	





**Assistência: Atenção Média e Alta Complexidade**

<b>Ações/Atividades</b>	<b>Fase Inicial</b>	<b>Fase de Alerta</b>	<b>Fase de Emergência</b>
Intermediar a garantia ao acesso dos profissionais de saúde às informações sobre manejo clínico da doença.	Distribuir manuais de manejo clínico da Dengue.		
Intermediar a garantia à assistência e à orientação de retorno para a unidade básica de saúde, através do cartão de acompanhamento de Dengue ou a ficha de encaminhamento do paciente.	Intermediar a viabilização do acompanhamento clínico-laboratorial do paciente com dengue, baseado no perfil epidemiológico do município proporcionando acesso à assistência e aos exames inespecíficos (hemograma completo) bem como os outros conforme o protocolo de atendimento e a disponibilização dos resultados em tempo hábil.		
Proporcionar a capacitação aos profissionais (médicos e enfermeiros) das Unidades Básicas de Saúde e Hospitalares para o acolhimento, classificação de risco e manejo clínico dos pacientes com Dengue.	Realizar capacitações a partir dos multiplicadores com participação obrigatória de todos profissionais e apoio da gestão.		

### Assistência Farmacêutica

Fases	Ações/Atividades
<b>Inicial</b>	- Selecionar os medicamentos (*) usados no tratamento dos sintomas da dengue. - Programar os medicamentos considerando o perfil epidemiológico do Estado. - Acompanhar e monitorar o processo de aquisição dos medicamentos. - Elaborar fluxos e procedimentos de distribuição dos medicamentos aos municípios via regional de saúde.
<b>Alerta</b>	- Acompanhar semanalmente os dados epidemiológicos a fim de avaliar os quantitativos solicitados pelas regionais aos municípios. - Avaliar e atender a solicitação dos medicamentos emitida pela Regional de Saúde, conforme numero dos casos. - Gerenciar o estoque dos medicamentos via HÓRUS.
<b>Emergência</b>	- Acompanhar semanalmente os dados epidemiológicos a fim de avaliar os quantitativos solicitados pelas regionais aos municípios. - Avaliar e atender a solicitação dos medicamentos emitida pela Regional de Saúde conforme numero dos casos. - Gerenciar o estoque dos medicamentos via HÓRUS.

(\*) - Dipirona sódica 500 mg /500 mg/ml

- Sais para reidratação oral 27,9 g

- Cloreto de sódio 0,9% solução injetável sistema fechado


Área Solicitante	Assunto	Quantitativo	Custo Total	Fonte	Observações
GEAF  (Gerência Assistência Farmacêutica)	Aquisição dos medicamentos utilizados nos sintomas da dengue em apoio aos municípios goianos.	06	R\$ 552.400,00	TES ESTADUAL	<b>Processo nº 201400010018688</b>  <b>Autuado em 17/10/2014</b>

**Componente: Controle Vetorial**

Ações/Atividades	Fase Inicial	Fase de Alerta	Fase de Emergência
Assessorar municípios através das Regionais de Saúde nas atividades de rotina do Controle Vetorial	Orientar municípios a manter visitas domiciliares e realização de bloqueio focal conforme NT 03/2013 CVCAV/GVSAST/SUVISA /SES-GO; Realizar o Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti - LIRAA	Orientar a suspensão parcial das visitas domiciliares de rotina e LIRAA, deslocando o quantitativo de ACE para atender demanda de bloqueio focal	Orientar a suspensão do LIRAA e visitas domiciliares e deslocar toda força de trabalho municipal para realização de bloqueio focal
Ajustar equipamentos pesados (veiculares) de aspersão de agrotóxico	Recolher todas as viaturas e bombas na Central de UBV para aferimento de vazão e espectro de gotas deixando aptas ao trabalho até o mês de novembro	Realizar ajustes de vazão e espectro de gotas nas máquinas que apresentarem problemas	Realizar ajustes de vazão e espectro de gotas nas máquinas que apresentarem problemas
Distribuir através das Regionais de Saúde equipamentos de pulverização e insumos aos municípios com transmissão de dengue	Manter municípios supridos de equipamentos e insumos para atividades de rotina (visitas domiciliares) e bloqueios eventuais	Aumentar proporcionalmente a distribuição de insumos e equipamentos aos municípios conforme a situação epidemiológica	Apoiar de forma complementar aos municípios a pulverização espacial nas áreas com intensa transmissão com a seguinte gradação: reduzir período dos ciclos de pulverização de 4 para 3 dias; liberar reserva de contingência; aumentar vazão e velocidade das viaturas.

Adquirir 10 bombas de UBV veiculares e 300 costais motorizadas e 500 costais manuais para incrementar capacidade de Resposta e apoio aos municípios (registro de preço)	Acompanhar o trâmite do Processo administrativo n. 201400010015774	Entrega parcial do objeto conforme situação epidemiológica	Entrega total do objeto conforme situação epidemiológica
Adquirir 20 caminhonetes para a renovação da frota de UBVs veiculares	Acompanhar o trâmite do Processo administrativo n. 201400010012236	—	—
Participação na Sala de Situação	Reunir semanalmente para articular com outros componentes do PNCD estratégias conjuntas	Reunir para articular com outros componentes do PNCD estratégias conjuntas	Reunir para articular com outros componentes do PNCD estratégias conjuntas
Reunião com Regionais de Saúde para a discussão do suprimento de UBV leve, capacitação dos agentes, formação de equipes de bloqueio, e estratégia de intercambio regional do maquinário	Realizar reuniões bimestrais	Reunir conforme a situação epidemiológica	Reunir conforme a situação epidemiológica
Implantar Mapa de Vulnerabilidade Estadual para acompanhamento, estabelecimento de áreas prioritárias de atuação	Elaboração da matriz, captar dados e divulgar o mapa até outubro 2015 e de 2016; informar os municípios conforme sua classificação	---	---
Consolidar e uniformizar o uso do sistema de informação SisPNCD sobre as atividades de rotina (visitas domiciliares) e bloqueios	Multiplicar a instalação e capacitação sobre o uso do SisPNCD às Regionais de Saúde	—	—

## CIEVS

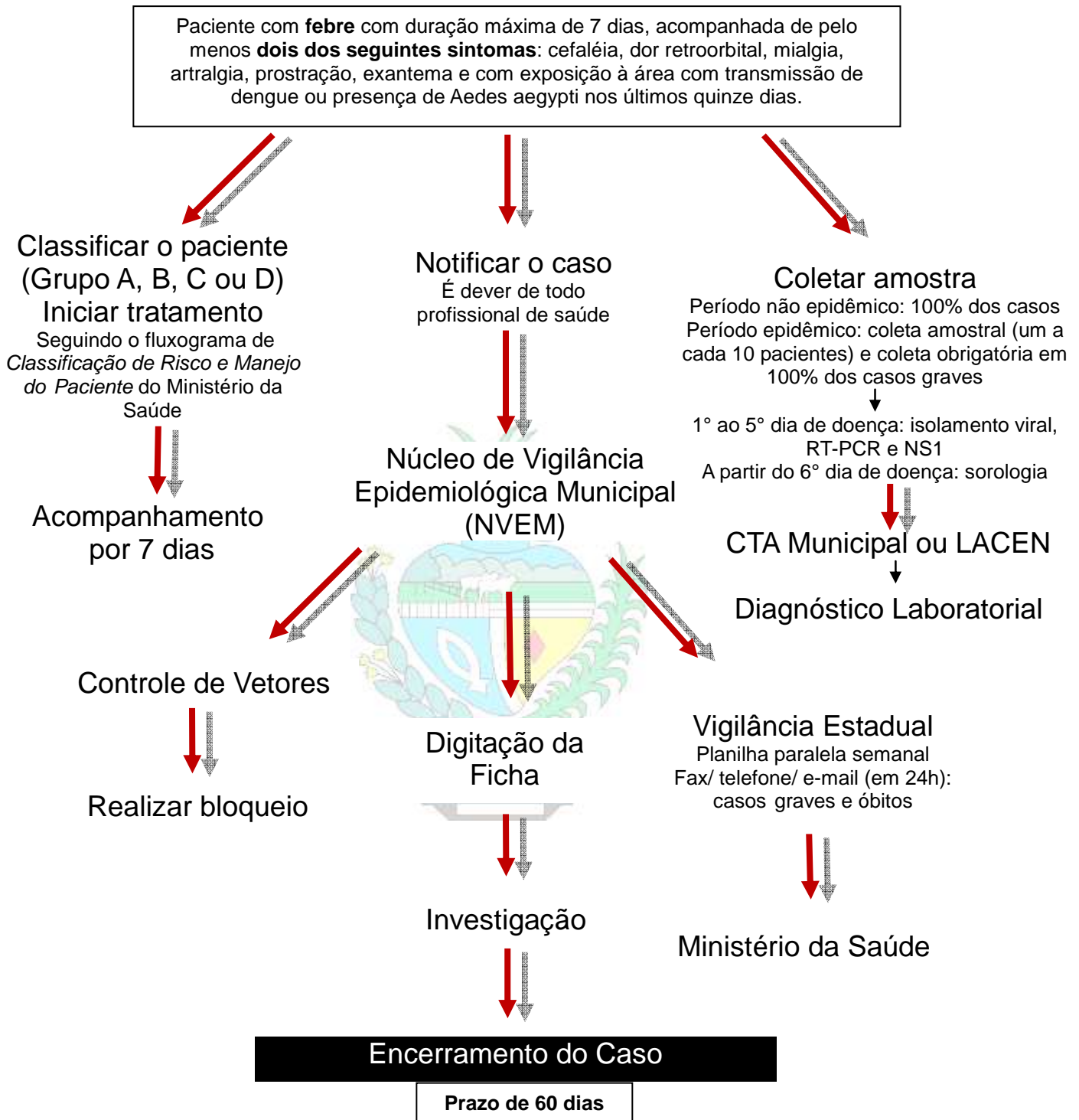
Ações/Atividades	Fase Inicial	Fase de Alerta	Fase de Emergência
Realizar, contínua e sistematicamente, a identificação de emergências de saúde pública relacionadas à dengue através da coleta de informações via notificação telefônica, eletrônica e por busca nos principais meios de comunicação	<p>Esta atividade é desempenhada na rotina, mas acreditamos ser de extrema importância na detecção precoce de novas situações e novos casos em todas as fases discriminadas acima.</p> 		
Promover a verificação, junto à área técnica responsável ou junto às Regionais de Saúde, da veracidade e relevância das notificações recebidas, pelos diversos meios de monitoramento	<p>A equipe do CIEVS entrará em contato imediatamente para promover a verificação ou repassar a notificação a Coordenação de Dengue</p>		
Repassar oportunamente todas as informações essenciais ao CIEVS/Nacional, relativas às notificações de dengue relacionadas à LNCI	<p>Quando as notificações relacionadas à Dengue forem relacionadas à LNCI, as informações necessárias serão coletadas junto da área técnica e será encaminhado relatório para o CIEVS/Nacional.</p>		
Apoiar a articulação entre a SES, SMS e outros órgãos e/ou instituições, para o desencadeamento de resposta às Emergências de Saúde Pública		<p>O CIEVS será parceiro no desencadeamento de ações relativas ao enfrentamento da dengue.</p>	

<p>Apoiar a Coordenação de Dengue nas investigações epidemiológicas de casos e/ou óbitos suspeitos, quando necessário</p>			<p>A equipe do CIEVS apoiará a investigação de óbitos, quando necessário.</p>
<p>Divulgar e manter meios de comunicação permanentes e eficientes para recebimento das notificações: e-mail institucional, fax, FormSUS e telefone às RS e SMS</p>	<p>Ocorre de maneira discreta. A divulgação dos meios de comunicação será realizada efetivamente quando o plantão estiver implantado</p>		
<p>Participar da Sala de Situação para Controle da Dengue</p>	<p>O CIEVS participará das reuniões</p>		
<p>Apoiar na elaboração de informes relativos à situação epidemiológica da dengue e também na distribuição dos mesmos</p>	<p>O CIEVS apresentasse disponível para apoiar a elaboração de informes referentes à situação epidemiológica da dengue no estado e também de encaminhar o material consolidado aos parceiros afins.</p>		



## Anexo I-Fluxo de Vigilância de Dengue no Estado de Goiás

### Caso suspeito de Dengue






## Anexo II- Cartão de acompanhamento do paciente com suspeita de dengue

Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou a Unidade de Referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes SINAIS DE ALARME:

- Diminuição repentina da febre
- Dor muito forte e contínua na barriga
- Vômitos frequentes
- Sangramento de nariz e boca
- Hemorragias importantes
- Diminuição do volume da urina
- Tontura quando muda de posição (deita / senta / levanta)
- Dificuldade de respirar
- Agitação ou muita sonolência
- Suor frio



**CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE**

Nome (completo): \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Comorbidade ou risco social ou condição clínica especial?  
( ) sim ( ) não

Unidade de Saúde \_\_\_\_\_

Recomendações:

- Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá e água de coco
- Permanecer em repouso
- As mulheres com dengue devem continuar a amamentação

**Soro caseiro**

Sal de cozinha _____	1 colher de café
Açúcar _____	2 colheres de sopa
Água potável _____	1 litro

Apresente este cartão sempre que retornar à Unidade de Saúde

Data do início dos sintomas \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Notificação  Sim  Não

Prova do laço em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_

**1.ª Coleta de Exames**

Hematócrito em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_%

Plaquetas em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_,000 mm<sup>3</sup>

Leucócitos em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_,000 mm<sup>3</sup>

**2.ª Coleta de Exames**

Hematócrito em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_%

Plaquetas em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_,000 mm<sup>3</sup>

Leucócitos em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_,000 mm<sup>3</sup>

**3.ª Coleta de Exames**

Hematócrito em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_%

Plaquetas em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_,000 mm<sup>3</sup>

Leucócitos em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_,000 mm<sup>3</sup>

**Acompanhamento**

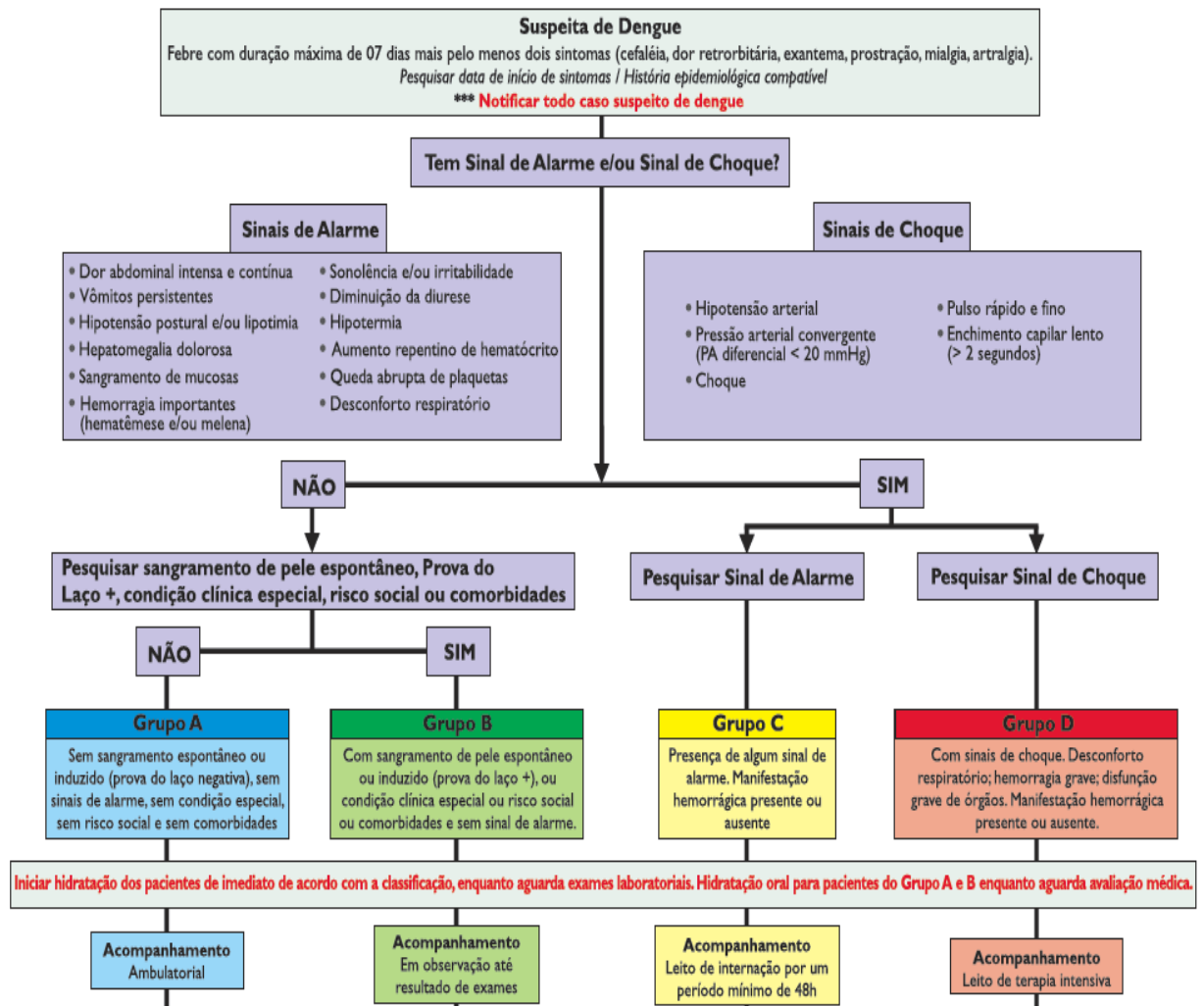
	1.º dia	2.º dia	3.º dia	4.º dia	5.º dia	6.º dia	7.º dia
PA mmHg (em pé)							
PA mmHg (deitado)							
Temp. axilar °C							
Sinal de alarme							
Classif. de risco							

**Informações complementares**

Sorologia agendada para \_\_\_\_/\_\_\_\_

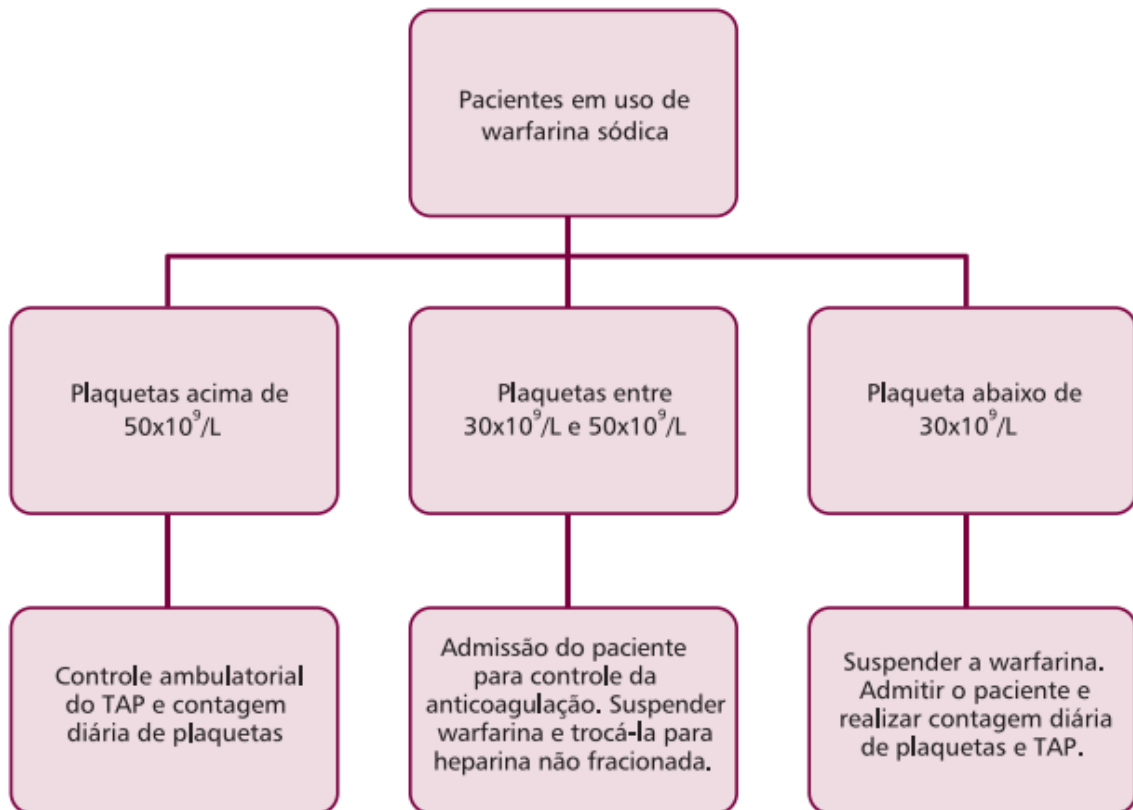
Fonte: Dengue-Diagnóstico e Manejo Clínico adulto e criança, MS 4º edição

### Anexo III - Fluxograma para classificação de risco



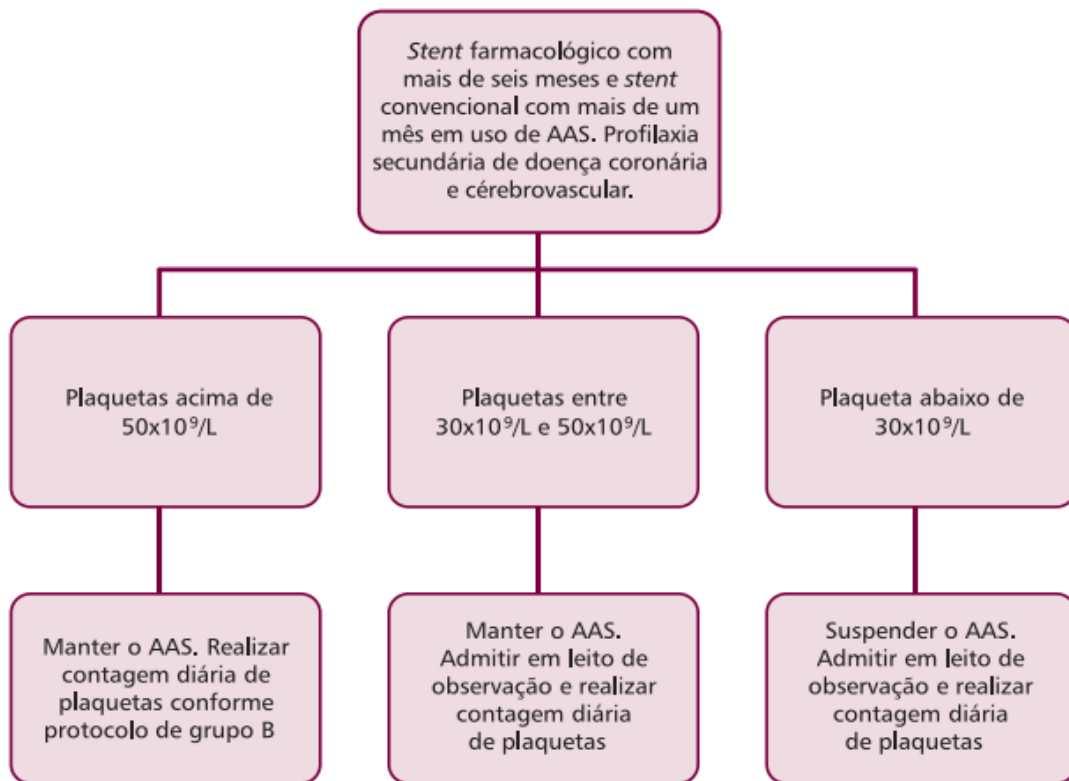
Fonte: Dengue-Diagnóstico e Manejo Clínico adulto e criança, MS 4ª edição

## Anexo IV– Uso de antiagregantes plaquetários e antitrombóticos em pacientes adultos com dengue



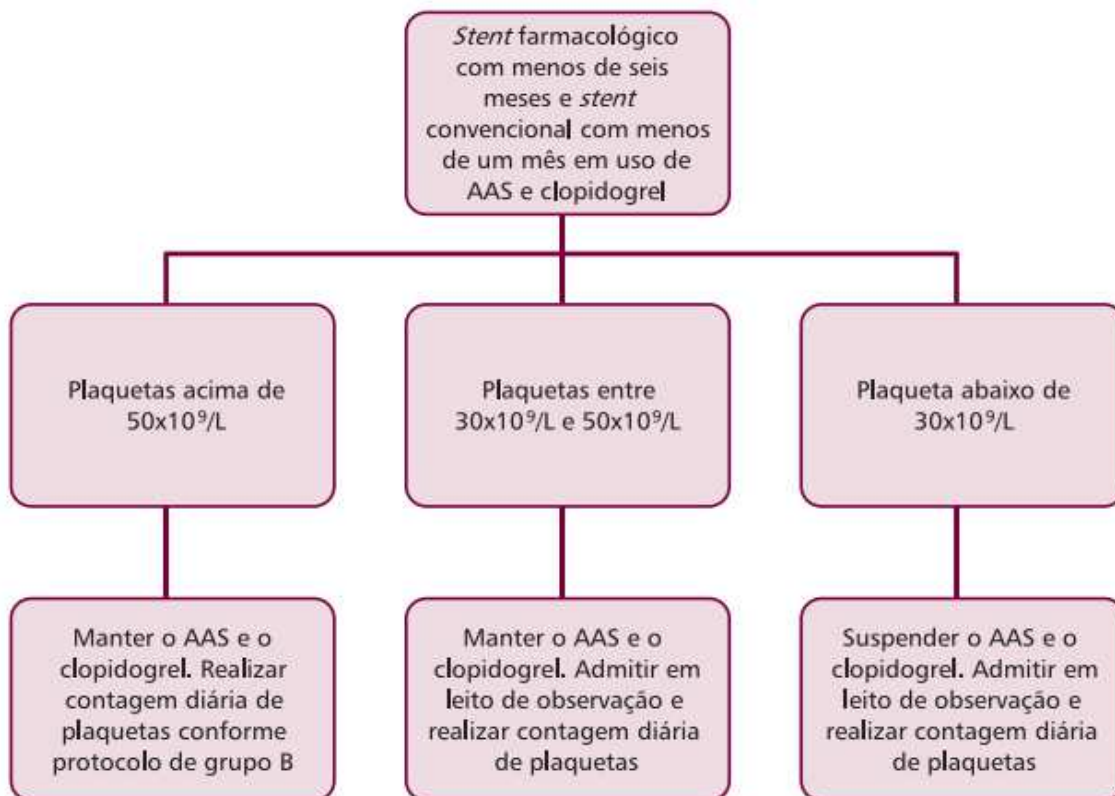
Fonte: Dengue-Diagnóstico e Manejo Clínico adulto e criança, MS 4<sup>o</sup> edição





Fonte: Dengue-Diagnóstico e Manejo Clínico adulto e criança, MS 4<sup>o</sup> edição





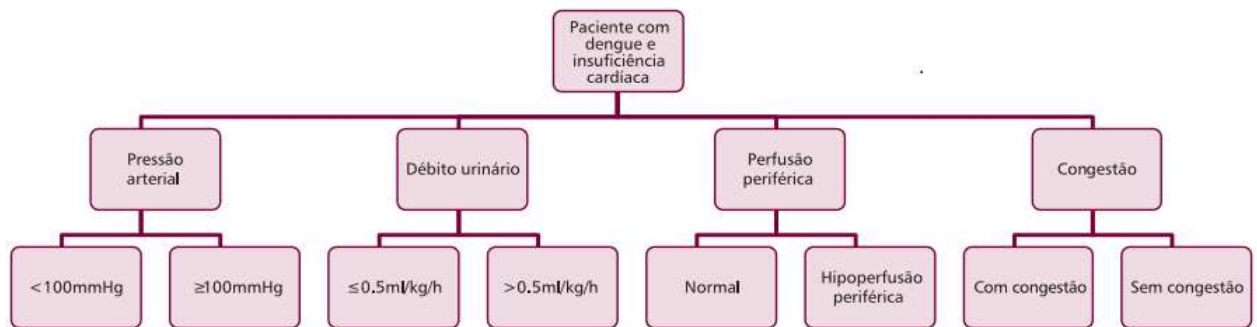
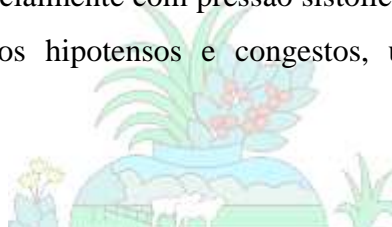
Fonte: Dengue-Diagnóstico e Manejo Clínico adulto e criança, MS 4ª edição



## Anexo V – Hidratação venosa em pacientes adultos cardiopatas com dengue

Os pacientes em classe funcional I devem ser hidratados conforme descrito no protocolo de dengue. Aqueles em classe funcional IV serão internados em unidades de terapia intensiva e manuseados como pacientes críticos. Desta forma, estas orientações se aplicam a pacientes cardiopatas em classe funcional II e III. Nos indivíduos cardiopatas com necessidade de ressuscitação volêmica, conforme Figura 2, será administrado soro fisiológico a 0,9% ou ringer simples na dose de 10 ml/kg de peso ideal em trinta minutos, repetindo-se esta etapa até três vezes, sob rigorosa observação clínica. Pacientes oligúricos sem congestão pulmonar e pacientes com hipoperfusão periférica representam a principal indicação de expansão volêmica.

Na condição de hipotensão e congestão pulmonar e na presença de hipoperfusão periférica – especialmente com pressão sistólica inferior a 100mmHg –, assim como em pacientes oligúricos hipotensos e congestos, utilizam-se aminas vasoativas conforme Figura 4.



Fonte: Dengue-Diagnóstico e Manejo Clínico adulto e criança, MS 4<sup>o</sup> edição

## Anexo VI – Tratamento da hipertensão arterial durante a infecção pelo vírus da dengue

A hipertensão arterial é uma das mais prevalentes condições cardiovasculares no Brasil. Como consequência, pode-se inferir que grande porcentagem de pacientes com dengue, no transcorrer de epidemias, encontrar-se-ão em tratamento com medicamentos anti-hipertensivos.

Os pacientes com dengue sem sinais de choque devem adequar a medicação, especialmente durante o período crítico de hemoconcentração e extravazamento vascular. Abaixo, listamos as principais classes de drogas empregadas nos pacientes hipertensos.

Classe de drogas	Exemplos
Betabloqueadores	Propranolol, atenolol, metoprolol, bisoprolol
Drogas de ação central	Clonidina, Alfametildopa
Vasodilatadores	Hidralazina
Diuréticos	Hidroclorotiazida, furosemida, espironolactona
Inibidores de enzima conversora de angiotensina	Captopril, lisinopil, fasinopril
Bloqueadores de receptor de angiotensina	Losartan, ibesartan, candesartan

Fonte: Dengue-Diagnóstico e Manejo Clínico adulto e criança, MS 4<sup>o</sup> edição

Inicialmente deve-se ter em mente que pacientes hipertensos podem desenvolver sinais de choque com níveis pressóricos mais elevados. Faz-se necessário, em tal caso, atentar-se para outros sinais de gravidade, a exemplo da redução da perfusão periférica e oligúria. Ainda, redução de 40% em relação aos níveis pressóricos progressos pode significar hipotensão arterial. Nessas situações, as medicações hipotensoras devem prontamente ser suspensas – pacientes classificados como “dengue grave com importante extravazamento plasmático” pelo manual do Ministério da Saúde.

Os pacientes com dengue sem sinais de alerta e cifras pressóricas normais devem manter as medicações habituais, com atenção especial aos betabloqueadores e à clonidina, cuja retirada pode associar-se à crise hipertensiva de rebote.

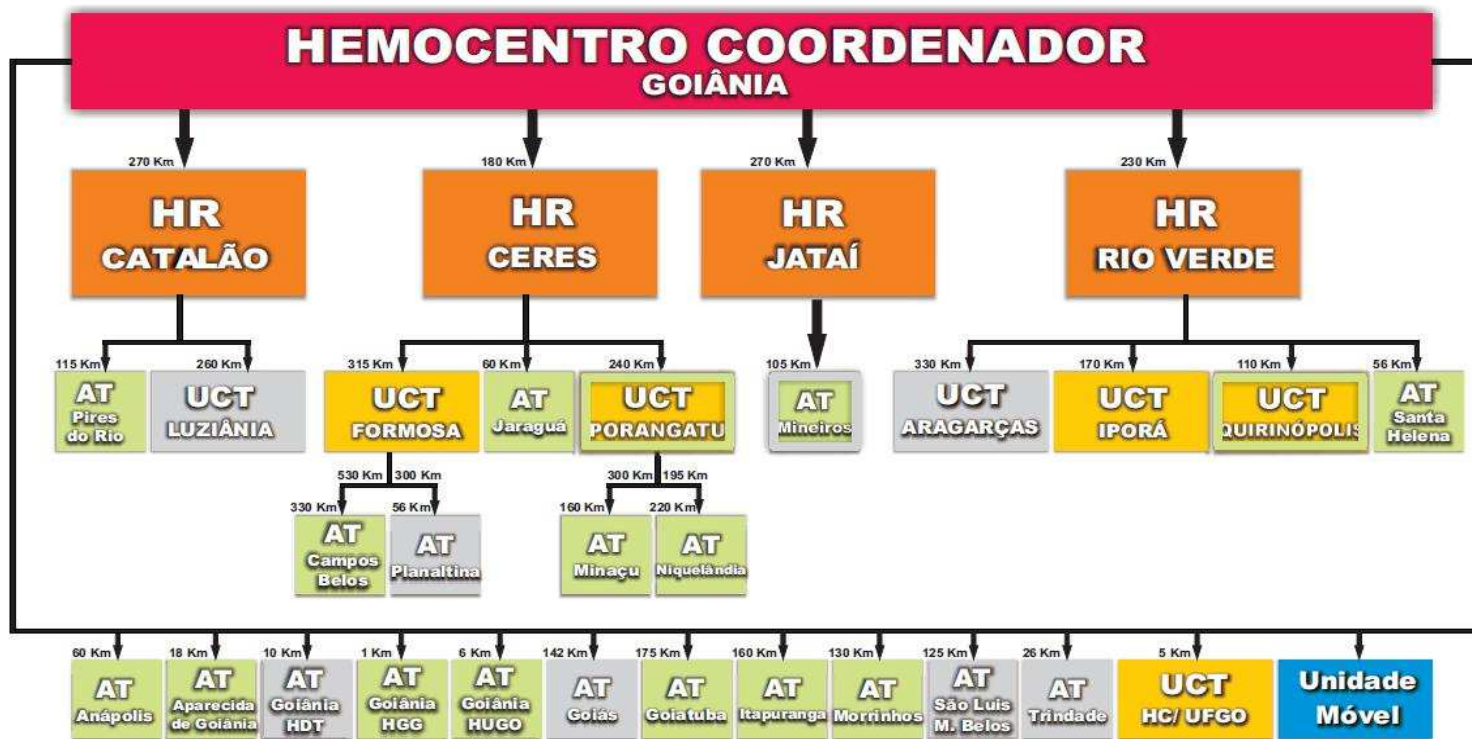
Na condição de desidratação e hipovolemia, necessitando de ressuscitação venosa, mormente indivíduos com sinais de alerta, deve-se suspender a princípio os diuréticos e vasodilatadores durante o período em que o paciente estiver internado em observação. Mais uma vez há de se ponderar acerca do risco de suspensão das medicações betabloqueadoras e a clonidina, pelo risco de hipertensão rebote.



Anexo VII: Distribuição da Hemorrede no Estado de Goiás- hemocomponentes e hemoderivados para as formas graves de dengue que necessitem de terapia hematológica

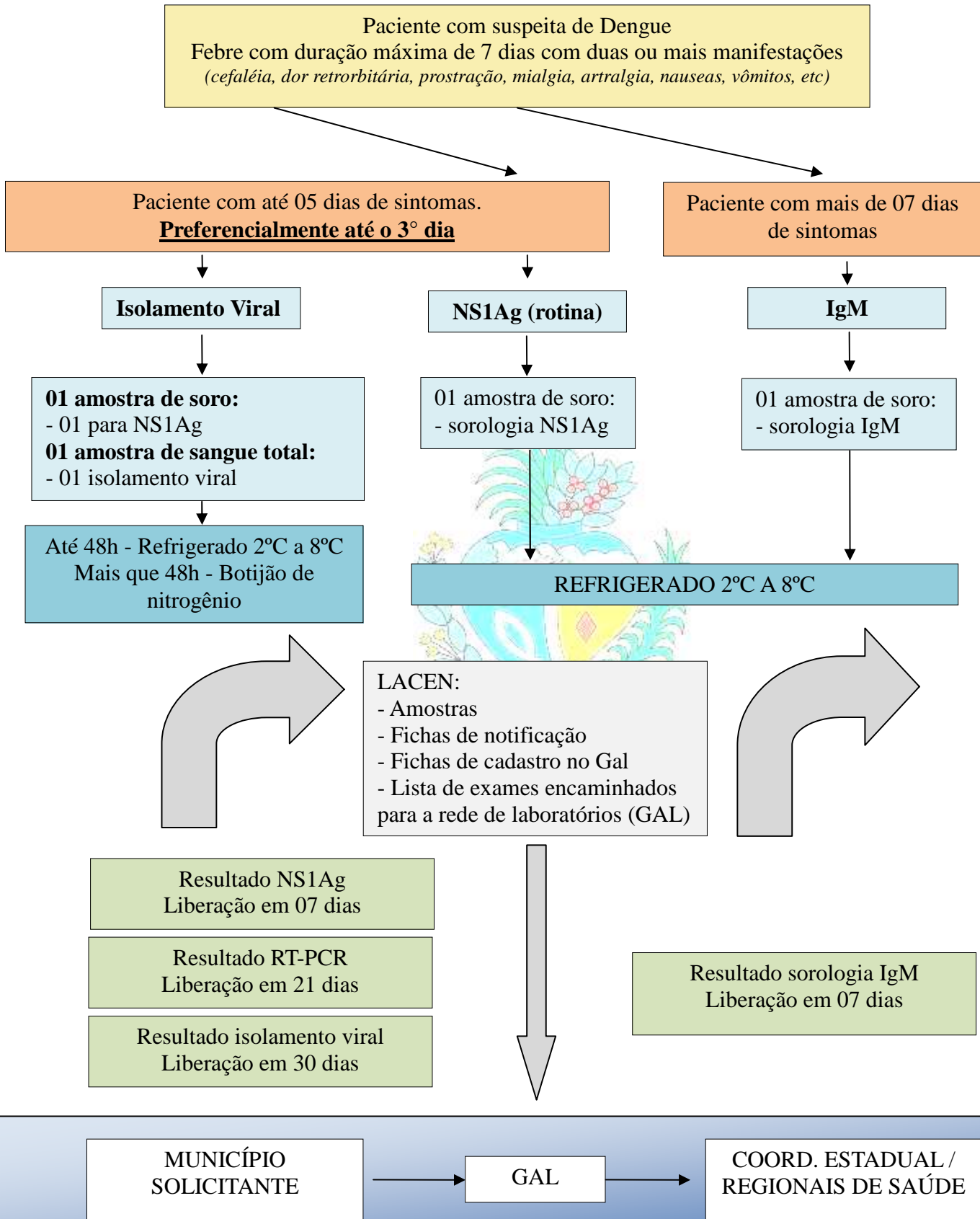
**ORGANOGRAMA DAS UNIDADES DA HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS**

**LEGENDA:** **HC** Hemocentro Coordenador; **UCT** Unidade de Coleta e Transfusão; **UM** Unidade Móvel  
**HR** Hemocentro Regional; **AT** Agência Transfusional; **U.I** Unidades Inativas

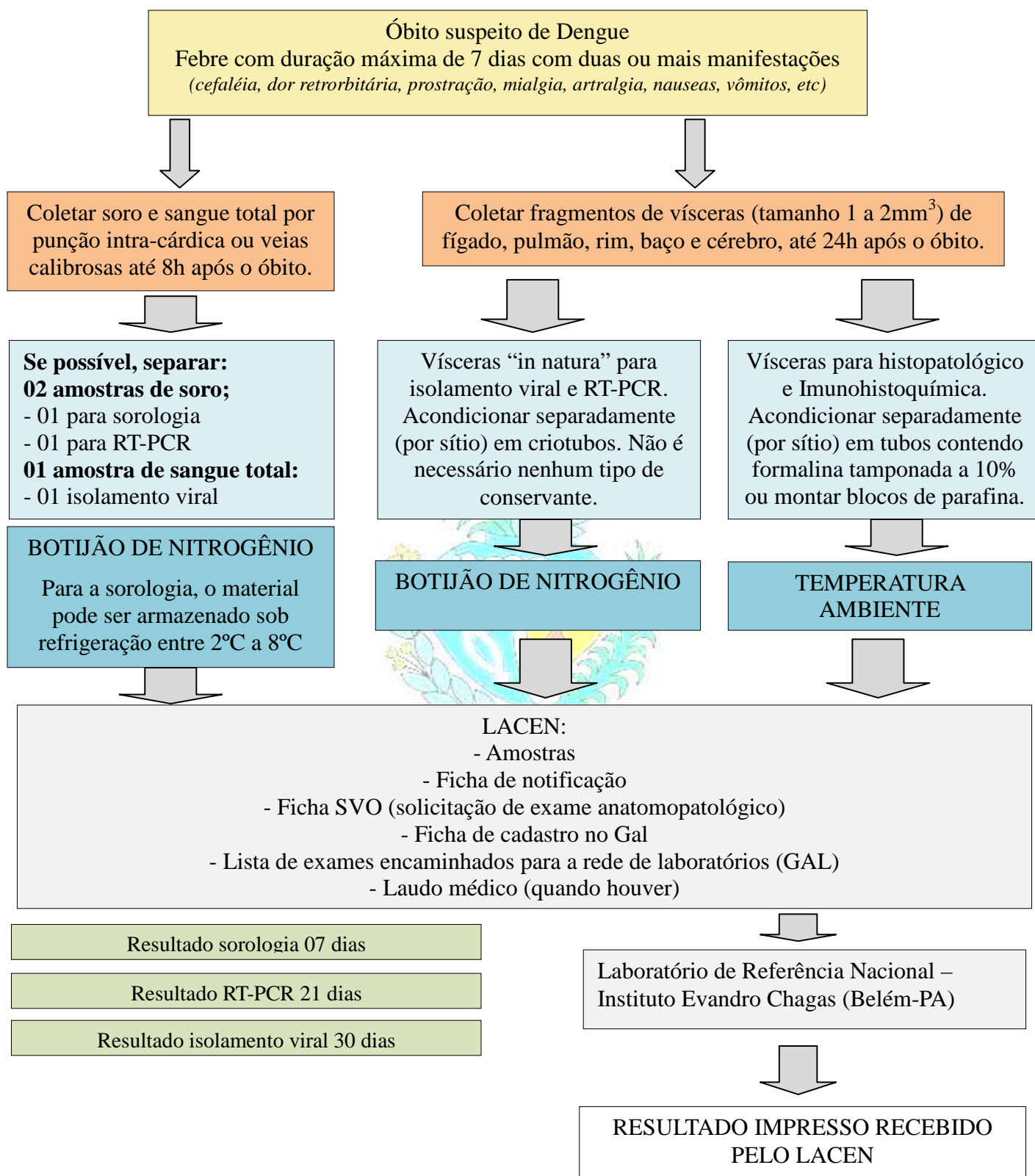


**Obs.: As UCT's de Porangatu e Quirinópolis estão funcionando como AT's e a AT de Mineiros está interdita temporariamente.**

**Anexo VIII: Fluxo de Exames para Dengue – LACEN/GO**



## Anexo IX (A): Fluxo de Exames em Caso de Óbito Suspeito por Dengue – LACEN/GO



## Anexo IX (B) - Instruções para a Coleta de Amostras em Situação de Óbito

Recomendações para os óbitos suspeitos de dengue sem o diagnóstico etiológico prévio. Em se tratando de óbito devem-se garantir as amostras necessárias para a investigação laboratorial e confirmação diagnóstica, sendo que as amostras preferenciais devem ser, sangue total, soro e vísceras, podendo em alguns casos serem utilizadas outras amostras como líquido ascítico, etc.

- 1- Para obtenção de sangue total e soro deve ser coletado sangue por punção intra-cárdica em até 8h após o óbito, obtendo-se assim:

- a) Duas amostras de soro.

Que serão utilizadas pelo Lacen para as técnicas de sorologia Elisa (IgM e/ou NS1) e PCR. Sendo que uma amostra deve ser **obrigatoriamente** armazenada em botijão de nitrogênio (com um mínimo de 12cm de nitrogênio) para a técnica de PCR e a outra amostra **pode ser** armazenada em botijão de nitrogênio ou sob refrigeração em temperatura entre 2°C e 8°C, para as técnicas Elisa.

- b) Uma amostra de sangue total.

Que será utilizada pelo Lacen para a técnica de isolamento viral. Sendo que esta amostra deve ser **obrigatoriamente** armazenada em botijão de nitrogênio (com um mínimo de 12cm de nitrogênio).

- 2- Devem ser coletadas amostras de fígado, pulmões, rins, baço e cérebro, sendo estes os espécimes de escolha para as análises anatomopatológicas, PCR e isolamento viral em vísceras. Coletar no mínimo 2 (dois) fragmentos de cada tecido com dimensões aproximadas de 1 a 2 mm<sup>3</sup>.

Estes fragmentos devem ser segregados e armazenados da seguinte forma:

- a) Vísceras “in natura” para isolamento viral e PCR.

Acondicionar separadamente (por sítio) em criotubos, que devem estar devidamente identificados com o nome do paciente, data da coleta e tipo de amostra. Não é necessário nenhum conservante ou meio de cultura. Estes criotubos devem ser armazenados imediatamente em botijão de nitrogênio (mínimo de 12cm de nitrogênio).

- b) Vísceras para anatomopatológico (histopatológico e Imunohistoquímica).

Acondicionar separadamente (por sítio) em tubos tipo falcon, preferencialmente de 15ml, contendo formalina tamponada a 10% ou em blocos de parafina. O volume de formalina tamponada a 10% deve ser suficiente para cobrir em até duas vezes a amostra

aconditionada. Os tubos ou blocos de parafina devem estar devidamente identificados com o nome do paciente, data da coleta e tipo de amostra, devendo ser armazenados à temperatura ambiente.

Vale ressaltar que se deve colocar as amostras coletadas de órgãos diferentes em recipientes separados e identificados – um tubo para cada tipo de amostra e exame a que se destina, ou seja, um criotubo com pulmão (que vai ser armazenado no botijão para PCR) e outro tubo tipo falcon com formalina contendo outra peça do pulmão (armazenado em temperatura ambiente para os exames anatomopatológicos).

Espécimes de qualquer outro órgão, mostrando aparente alteração macroscópica, podem ser encaminhados para investigação de etiologia viral.

Todas as amostras, ao serem encaminhadas para o Lacen, devem estar acompanhadas da ficha de notificação (SINAN), ficha do SVO (solicitação de exame anatomopatológico), ficha impressa do cadastro no GAL, lista impressa de exames encaminhados para o Lacen (GAL) e o laudo médico ou histórico do paciente (quando houver).

As amostras que não são processadas no Lacen, como as vísceras para o anatomopatológico, são encaminhadas para o Instituto Evandro Chagas, em Belém do Pará, sendo este um Laboratório de Referência Nacional para este agravo.

Tão logo estes resultados sejam recebidos pelo Lacen, ficam disponíveis para os solicitantes, que são antes disto, notificados sobre os casos positivos por e-mail, pelo Núcleo de Vigilância Laboratorial do Lacen.

**Anexo X: Distribuição da SUB-REDE de laboratório para diagnóstico sorológico da Dengue**

MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO POLO	MUNICÍPIO DO LABORATÓRIO	NOME DO LABORATÓRIO
CENTRO OESTE Pop. 2.054.723	Central	Goiânia	Goiânia	Centro de Referência de Diagnóstico e Terapêutica
	Rio Vermelho	Goiás*	Goiás	Laboratório Municipal
	Oeste I	Iporá	Iporá	Laboratório Municipal
	Oeste II	São Luís de Montes Belos	Turvânia	Laboratório Municipal
	Serra da Mesa	Uruaçu	Uruaçu	Laboratório do CAIS 24 horas
	Pireneus	Anápolis	Anápolis	Laboratório Central Municipal de Anápolis - LACEMA
	São Patrício	Ceres	Ceres	Laboratório Municipal
NORDESTE Pop. 1.092.945	Entorno Norte	Formosa	Formosa	Laboratório Municipal
			Planaltina	Laboratório Municipal
	Entorno Sul	Luziânia	Luziânia	Laboratório do CAIS I – FUMAL
			Santo Antônio do Descoberto	Laboratório Municipal
			Valparaíso	Laboratório Municipal
	Nordeste I	Campos Belos	Campos Belos	Laboratório do Hospital Municipal
SUDOESTE Pop. 557.119	Sudoeste I	Rio Verde	Rio Verde	Laboratório do CAIS Edsel Enrich Portilho
	Sudoeste II	Jataí	Jataí	Laboratório Elzevir Ferreira Lima
CENTRO SUDESTE Pop. 1.255.267	Centro Sul	Aparecida de Goiânia	Aparecida de Goiânia	Laboratório Municipal
	Estrada de Ferro	Catalão	Catalão	Laboratório Dr. Sílvio Paschoal
			Caldas Novas	Laboratório Municipal
	Sul	Itumbiara	Itumbiara	Laboratório do Núcleo de Ações Básicas de Saúde

\*em implantação – adequação do prédio – previsão para fev/2015



**Anexo XI- Unidades de Referência Estadual para o Atendimento de casos graves de Dengue**

REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE- GOIÁS / 2014					
MACRORREGIÃO : CENTRO OESTE					
REGIÃO: CENTRAL (1.758.031 HABITANTES) - Resolução Nº: 013 – CIR Central					
PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO	MACRORREGIONAL	MACRORREGIONAL
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	EXISTENTE	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	MUNICÍPIO
Abadia de Goiás	7.567	2 UBS 2 ESF 14 ACS	Pactuado com Trindade	H.C, HUGO, HGG e HMI, Stª Casa de Misericórdia. Trindade (HUTRIN) e Inhumas (Hospital Municipal Monsenhor Angelino Fernandes)	GOIÂNIA
Anicuns	21.195	9 UBS 7 ESF 49 ACS	H.M de Anicuns		
Araçú	3.823	2 UBS 2 ESF 9 ACS	H.M.de Araçú		
Avelinópolis	2.504	1 UBS 1 ESF 7 ACS 2 PSE	H.M.N.S.Aparecida		
Brazabrantes	3.444	3 UBS 1 ESF 6 ACS 5 PSE	Pactuado com Goianira		
Campestre	3.539	1 UBS 1 ESF 9 ACS	Pactuado com Trindade		
Caturaí	4.910	2 UBS 2 ESF 12 ACS 2 PSE	H.M.de Caturaí		
Damolândia	2.869	1 UBS 1 ESF 7 ACS	H.M.de Damolândia		
Goiânia	1.393.575	90 UBS 178 ESF 789 ACS 3 NASF I 412 PSE 6 SPE	Cais Bairro Goiá, Campinas, Cândida de Moraes, Chácara do Governador, Jardim Curitiba, Jardim Novo Mundo, Guanabara, Parque das Amendoeiras, Vila Nova, Jardim América, Novo Horizonte, Setor Pedro Ludovico, Urias Magalhães, UPA		



			Itaipu		
Goianira	37.713	12 UBS 10 ESF 59 ACS 1 NASF I 13 PSE	Hospital de Goianira e Ambulatório Municipal Santos Dangoni		
Guapó	14.397	4 UBS 6 ESF 39 ACS 9 PSE	Pactuado com Goiânia		
Inhumas	50.736	13 UBS 14 ESF 109 ACS 1 NASF I 30 PSE	Hospital Municipal Monsenhor Angelino Fernandes e Fernandes		
Itaguari	4.673	2 UBS 2 ESF 11 ACS	Pactuado com Goiânia		
Itaçu	8.893	4 UBS 3 ESF 19 ACS 6 PSE	P.S. Mun.de Itaçu		
Jesúpolis	2.411	1 UBS 1 ESF 5 ACS 2 PSE	L Nerópolis		
Nazário	8.421	4 UBS 3 ESF 17 ACS 4 PSE	H.M.V.Jose Severino de Aguiar		
Nerópolis	26.364	4 UBS 8 ESF 44 ACS 1 NASF I 12 PSE	H.S.Coração Jesus		
Nova Veneza	8.806	3 UBS 3 ESF 18 ACS	H.M.de Nova Veneza		
Ouro Verde	4.062	1 UBS 2 ESF 10 ACS	Pactuado com Nerópolis		
Petrolina	10.545	3 UBS 4 ESF 26 ACS 4 PSE	H. São José		
Santa Bárbara	6.118	2 UBS 2 ESF 12 ACS 4 PSE	H.M.de StªBarbara		
Santa Rosa	2.823	1 UBS 1 ESF 9 ACS 2 PSE	H.M.de Santa Rosa		

Santo Antônio	5.253	1 UBS 1 ESF 10 ACS 2 PSE	H.M.Benedito Vaz Machado		
São Francisco	6.315	3 UBS 3 ESF 15 ACS	Pactuado com Petrolina		
Taquaral	3.628	1 UBS 1 ESF 9 ACS	H.M.Doralice G.Rocha		
Trindade	113.447	31 UBS 30 ESF 204 ACS 2 NASF I	HUTRIN - Walda F. Santos		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b>Grupo A:</b> Sem sangramento / sem sinais de alarme <b>Grupo B:</b> Com sangramento <b>Grupo C:</b> Com sinais de alarme <b>Grupo D:</b> Com sinais de choque					



REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014					
MACRORREGIÃO : CENTRO OESTE					
REGIÃO: CENTRO SUL (833.771 HABITANTES) - Resolução Nº: 062 – CIR Centro Sul					
PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO		MACRORREGIONAL
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS
Aparecida de Goiânia	455.657	32 UBS 47 ESF 289 ACS 4 NASF I 1 ECR 130 PSE 2 SPE	Huapa	Aparecida de Goiânia (HUAPA) e Senador Canedo (Assist. Med Hosp.) e ( UPA )	Aparecida de Goiânia (HUAPA) e Senador Canedo (Assist. Med Hosp.)
Aragoiânia	8.365	5 UBS 3 ESF 19 ACS 7 PSE	H.M.I.de Aragoiânia		
Bela Vista	24.554	7 UBS 8 ESF 45 ACS 12 PSE 1 NASF I	Hospital Municipal Drº Jean Saba Matrak		

Bonfinópolis	7.536	2 UBS 3 ESF 19 ACS 5 PSE	H.M.de Bonfinópolis		
Caldazinha	3.325	1 UBS 1 ESF 8 ACS	Pactuado com Senador Canedo		
Cezarina	7.545	2 UBS 2 ESF 17 ACS 5 PSE	H.M.de Cezarina		
Cristianópolis	2.932	1 UBS 1 ESF 8 ACS	H.M.de Cristianópolis		
Cromínia	3.555	3 UBS 2 ESF 10 ACS 4 PSE	H .M.de Crominia		
Edealina	3.733	1 UBS 2 ESF 7 ACS 3 PSE	H.M. Elias Aguiar e Silva		
Edeia	11.266	4 UBS 5 ESF 29 ACS 1 NASF II 7 PSE	Hosp Santa Cecília		
Hidrolândia	17.398	7 UBS 6 ESF 36 ACS 18 PSE	Hosp Clínico Cirúrgico (H.M)		
Indiara	13.687	4 UBS 4 ESF 31 ACS	H.M.de Indiara		
Jandaia	6.164	5 UBS 3 ESF 17 ACS 1 NASF II 5 PSE	H.M.de Jandaia		
Leopoldo de Bulhões	7.882	3 UBS 3 ESF 23 ACS 9 PSE	H.M. De Leopoldo de Bulhões		

Mairipotaba	2.374	1 UBS 1 ESF 6 ACS 2 PSE	H.M.São Sebastião		
Orizona	14.300	12 UBS 6 ESF 38 ACS 1 NASF II (Converter em NASF I)	Hosp e Maternidade São Pio X		
Piracanjuba	24.026	7 UBS 5 ESF 60 ACS 1 NASF II (Converter em NASF I) 21 PSE	H.M.Piracanjuba		
Pontalina	17.121	5 UBS 5 ESF 41 ACS 1 NASF I	Hosp Municipal de Pontalina		
Professor Jamil	3.239	2 UBS 2 ESF 7 ACS 4 PSE	Pactuado com Piracamjuba		
São Miguel do Passa Quatro	3.757	2 UBS 1 ESF 9 ACS 4 PSE	H.M.Santo Antonio SMPQ		
Senador Canedo	84.443	22 UBS 28 ESF 178 ACS 2 NASF I 44 PSE	Assist Med Hospitalar( UPA)		
Silvânia	19.089	8 UBS 8 ESF 48 ACS 1 NASF I 13 PSE	Hosp N. Senhor do Bonfim		
Varjão	3.659	1 UBS 1 ESF 9 ACS	Pactuado com Cezarina		
Vianópolis	12.548	6 UBS 5 ESF 31 ACS	Hosp e Matern. São Sebastião		
Vicentinópolis	7.371	2 UBS 2 ESF 16 ACS	H.M.deVicentinópolis Hospital São Vicente		

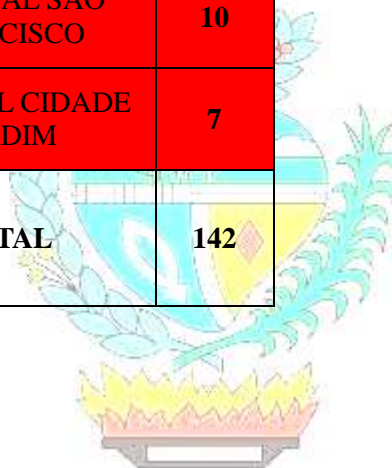
**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE**

**Grupo A:** Sem sangramento / sem sinais de alarme **Grupo B:** Com sangramento **Grupo C:** Com sinais de alarme **Grupo D:** Com sinais de choque



REDE HOSPITALAR / SUS									
MUNICÍPIO: GOIÂNIA (1.281.975 HABITANTES)									
HOSPITAL	LEITOS HOSP.		GOIÂNIA	UTI ADULTO	GOIÂNIA	UTI PEDIÁTRICO	GOIÂNIA	UTI NEONATAL	
	PEDIÁTRICOS	CLÍNICOS							
1	HOSPITAL CIDADE JARDIM	32	31	HOSPITAL DAS CLINICAS- HC	16	HOSPITAL DA CRIANÇA	12	Hospital da Criança	20
3	HOSPITAL DA CRIANÇA	22	0	HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS-HDT	10	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA BARBARA	3	Hospital e Maternidade Santa Barbara	7
4	HOSPITAL DAS CLINICAS (universitário)	30	44	HUGO	49	HOSPITAL LUCIO REBELO	4	Hospital e Maternidade Vila Nova	4
5	H. D. SANITARIA E REABILITACAO STª MARTA	0	20	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA BARBARA	8	HOSPITAL MATERNO INFANTIL-HMI	12	Hospital Materno Infantil-HMI	8
6	HOSPITAL DE DOENCAS TROPICAIS DR ANUAR AUAD	23	9	HOSPITAL GERAL DE GOIÂNIA-HGG	9	IGOPE	4	IGOPE	6
7	HOSPITAL DE URGENCIAS DE GOANIA HUGO	4	53	HOSPITAL LUCIO REBELO	4	HOSPITAL INFANTIL DE CAMPINAS	6	TOTAL	45
8	HOSPITAL E MATERNIDAD E DOM BOSCO	13	5	HOSPITAL MATERNO INFANTIL-HMI	11	TOTAL	41		
9	HOSPITAL E MATERNIDAD E SANTA BARBARA	12	29	HOSPITAL MONTE SINAI	4				

10	HOSPITAL EBENEZER	16	4	HOSPITAL ORT.GERALDO PEDRA	4
11	H. GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI	0	48	HOSPITAL SANTA GENOVEVA	6
12	HOSPITAL GOIANIA LESTE	4	2	HOSPITAL SANTA ROSA	4
13	HOSPITAL INFANTIL DE CAMPINAS	32	0	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	10
14	HOSPITAL LUCIO REBELO	0	2	HOSPITAL CIDADE JARDIM	7
15	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	19	28	<b>TOTAL</b>	<b>142</b>
16	HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	5		
17	HOSPITAL MONTE SINAI	2	8		
18	HOSPITAL SANTA CATARINA	0	12		
19	HOSPITAL SANTA LUCIA	0	20		
20	HOSPITAL SANTA ROSA	1	4		
21	HOSPITAL SAO	0	5		





	<b>DOMINGOS</b>		
22	<b>IGOPE</b>	<b>45</b>	<b>0</b>
23	<b>PRONTO SOCORRO INFANTIL DE GOIANIA</b>	<b>15</b>	<b>0</b>
24	<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA</b>	<b>11</b>	<b>20</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>338</b>	<b>349</b>
<b>LEGENDA DAS CORES</b>			
	<b>Hospital Público</b>	<b>114</b>	<b>179</b>
	<b>Hospital Filantrópico</b>	<b>11</b>	<b>20</b>
	<b>Hospital Privado</b>	<b>213</b>	<b>150</b>



CAIS DE REFERÊNCIA
CAIS BAIRRO GOIÁ
CAIS CAMPINAS
CAIS CÂNDIDA DE MORAIS
CAIS CHÁCARA DO GOVERNADOR
CAIS JARDIM CURITIBA
CAIS JARDIM GUANABARA
CAIS JARDIM NOVO MUNDO
CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS
CAIS VILA NOVA
CIAMS JARDIM AMERICA
CIAMS NOVO HORIZONTE
CIAMS SETOR PEDRO LUDOVICO
CIAMS URIAS MAGALHAES
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ITAIPU



REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014					
MACRORREGIÃO : CENTRO OESTE					
REGIÃO: OESTE I (116.779 HABITANTES) – Resolução Nº: 035 – CIR Oeste I					
PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO	MACRORREGIONAL	
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	MUNICÍPIOS
Amorinópolis	3.570	2 UBS 1 ESF 10 ACS 4 PSE	H.M.Maranatha	IPORÁ	Goiânia
Aragarças	19.267	6 UBS 6 ESF 43 ACS 12 PSE	H. M. Getulio Vargas		
Arenópolis	3.180	1 UBS 1 ESF 10 ACS 4 PSE	H.M.AristonE.Silva		
Baliza	4.197	2 UBS 2 ESF 9 ACS 4 PSE	Pactuado com Bom Jardim de Goiás		
Bom Jardim de Go	8.752	2 UBS 2 ESF 20 ACS 5 PSE	Hosp.Menino Jesus		
Bom Jardim de Go	8.752		H.M.StªClara		
Diorama	2.243	2 UBS 1 ESF 7 ACS	H. M.de Diorama		
Fazenda Nova	6.298	4 UBS 2 ESF 18 ACS 9 PSE	H.M.de Fazenda Nova		
Iporá	32.143	8 UBS 8 ESF 69 ACS 18 PSE 1 NASF I	H. M. de Iporá		
Israelândia	2.938	1 UBS 1 ESF 9 ACS 2 PSE	H.M.Dom Bosco		
Ivolândia	2.651	3 UBS 1 ESF 8 ACS	H.M.MªRosalina Gomes		
Jaupaci	3.044	1 UBS 1 ESF 8 ACS	H.M.Rio Claro		
Moiporá	1.744	3 UBS 1 ESF 5 ACS	Pactuado com Ivolândia		

Montes Claros	8.210	7 UBS 3 ESF 20 ACS	H.M.de Montes Claros		
Novo Brasil	3.445	1 UBS 2 ESF 11 ACS 4 PSE	Hosp e Matern. Mun. Novo Brasil		
Palestina de Goiás	3.482	1 UBS 1 ESF 9 ACS 3 PSE	H.M.Laudelino Bueno Silva		
Piranhas	11.314	4 UBS 4 ESF 30 ACS 1 NASF II	H.M.Cristo Redentor		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b>Grupo A:</b> Sem sangramento / sem sinais de alarme <b>Grupo B:</b> Com sangramento <b>Grupo C:</b> Com sinais de alarme <b>Grupo D:</b> Com sinais de choque					



REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014					
MACRORREGIÃO : CENTRO OESTE					
REGIÃO: RIO VERMELHO (198.650 HABITANTES) - Resolução Nº: 041- CIR Rio Vermelho					
PDR		MUNICÍPIO	REGIÃO		MACRORREGIONAL
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		Primaria	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	REFERÊNCIA EM UTI /SUS
Americano Brasil	5.813	1 UBS 2 ESF 12 ACS 5 PSE	H.M.São Paulo	Goiás (Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara)	Goiás ( Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara)
Araguapaz	7.772	4 UBS 3 ESF 18 ACS	H.M.de Araguapaz		
Aruanã	8.335	2 UBS 2 ESF 10 ACS	H.M. DRºClaretde		
Britânia	5.724	2 UBS 2 ESF 12 ACS 5 PSE	H.M.de Britania		
Faina	7.064	5 UBS 3 ESF 18 ACS	HMI de Faina		
Goiás	24.793	9 UBS 8 ESF 52 ACS 30 PSE	H.São Pedro D'Alcântara		

Guaraíta	2.333	2 UBS 1 ESF 7 ACS 2 PSE	Unidade Mista ( Possui leitos de observação)		
Heitoraí	3.704	1 UBS 1 ESF 6 ACS	H.M.de Heitoraí		
Itaberaí	38.324	10 UBS 9 ESF 71 ACS 1 NASF	Hospital Municipal de Itaberaí		
Itapirapuã	7.264	1 UBS 3 ESF 21 ACS 9 PSE	H. e M. Mun. D. Genoveva Rezende.		
Itapuranga	26.695	11 UBS 7 ESF 67 ACS	H. Municipal de Itapuranga		
Jussara	19.458	4 UBS 4 ESF 48 ACS	H.M. Abiud P. Dias		
Matrinchã	4.510	3 UBS 2 ESF 12 ACS	H.M.StºLuzia		
Mossâmedes	4.940	2 UBS 1 ESF 7 ACS	H.M.DonaSinha		
Mozarlândia	14.360	3 UBS 3 ESF 27 ACS	H. e Maternidade de Mozarlândia		
Nova Crixás	12.488	4 UBS 4 ESF 18 ACS	H. Municipal de N.Crixás		
Santa Fé de Goiás	5.073	1 UBS 1 ESF 9 ACS 4 PSE	H.M. Antonio Carvalho		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b>Grupo A:</b> Sem sangramento / sem sinais de alarme <b>Grupo B:</b> Com sangramento <b>Grupo C:</b> Com sinais de alarme <b>Grupo D:</b> Com sinais de choque					



REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014					
MACRORREGIÃO : CENTRO OESTE					
REGIÃO: OESTE II (111.561 HABITANTES) - Resolução Nº: 068 – CIR Oeste II					
PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO		MACRORREGIONAL
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		Primária	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	REFERENCIA EM UTI/SUS
Adelândia	2.550	1 UBS 1 ESF 6 ACS 2 PSE	Pactuado com Anicuns	S.Luiz dos Montes Belos	Goiânia
Aurilândia	3.599	2 UBS 2 ESF 11 ACS 2 PSE	Pactuado com Firminópolis		
Buriti de Goiás	2.606	2 UBS 1 ESF 6 ACS	H. M. de Buriti de Goiás		
Cachoeira de Goiás	1.436	1 UBS 1 ESF 3 ACS 2 PSE	Pactuado com Firminópolis		
Córrego do Ouro	2.616	1 UBS 1 ESF 7 ACS 4 PSE	H. M. Mª Joaquina de Jesus		
Firminópolis	12.342	4 UBS 4 ESF 25 ACS 6 PSE 1 NASF II	H.Stª Gemma (benef)		

Palmeiras de Goiás	25.437	6 UBS 5 ESF 47 ACS	Hosp. Olavo Shermer		
Palminópolis	3.656	2 UBS 1 ESF 9 ACS 4 PSE	H. M. João Vitorino		
Paraúna	11.175	6 UBS 5 ESF 24 ACS 11 PSE 1 NASF II	Hosp. Municipal de Paraúna		
São João da Paraúna	1.649	2 UBS 1 ESF 5 ACS	Pactuado com Firminópolis		
São L. de M. Belos	31.832	10 UBS 7 ESF 63 ACS 19 PSE	H.M.Dr.GeraldoLandó		
Sanclerlândia	7.766	2 UBS 2 ESF 17 ACS	H. M. São Vicente de Paula		
Turvânia	4.897	2 UBS 2 ESF 14 ACS 3 PSE	Hospital e Maternidade Municipal Enf Maria Helena Santos		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b>Grupo A:</b> Sem sangramento / sem sinais de alarme <b>Grupo B:</b> Com sangramento <b>Grupo C:</b> Com sinais de alarme <b>Grupo D:</b> Com sinais de choque					

REDE DE ATENÇÃO PARA OS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014					
MACRORREGIÃO : CENTRO NORTE					
REGIÃO DE SAÚDE: NORTE (140.346 HABITANTES) - Resolução Nº: 091 – CIR Norte					
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	REFERÊNCIA EM UTI/SUS
Bonópolis	3.838	2 UBS 1 ESF 6 ACS 4 PSE	Pactuado com São Miguel do Araguaia	Porangatu	Anápolis
Campinaçu	3.745	1 UBS 2 ESF 10 ACS 5 PSE	H.M.São Marcos		
Estrela do Norte	3.393	1 UBS 1 ESF 8 ACS	H.M.S.C.de Jesus		
Formoso	4.835	2 UBS 2 ESF 14 ACS	H.M.de Formoso		
Minaçu	31.384	8 UBS 7 ESF 4 EACS 84 ACS	H.M.EdnaldoB.Machado		
Montividiu do Norte	4.325	2 UBS 2 ESF 10 ACS 8 PSE	Pactuado com Porangatu		
Mundo Novo	6.180	1 UBS 2 ESF 17 ACS 6 PSE	H.M.de Mundo Novo		
Mutunópolis	3.928	4 UBS 2 ESF 11 ACS	H.M.de Mutunópolis		



Novo Planalto	4.204	2 UBS 2 ESF 10 ACS 4 PSE	Pactuado com Porangatu		
Porangatu	44.265	11 UBS 5 ESF 2 EACS 74 ACS 1 NASF II (Converter em NASF I)	H.M de Porangatu		
São Miguel do Araguaia	22.773	8 UBS 5 ESF 51 ACS 1 NASF II (Converter em NASF I)	H. Municipal Adailton do Amaral		
São Miguel do Araguaia	22.773		H. e Mat. São Jorge		
São Miguel do Araguaia	22.773	8 UBS 5 ESF 51 ACS 1 NASF II (Converter em NASF I)	H. Modelo Regional		
Santa Tereza de Goiás	3.923	1 UBS 1 ESF 10 ACS	H.M.Santa Tereza		
Trombas	3.553	2 UBS 2 ESF 9 ACS	H.M.de Trombas		

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE**

**Grupo A:** Sem sangramento / sem sinais de alarme **Grupo B:** Com sangramento **Grupo C:** Com sinais de alarme **Grupo D:** Com sinais de choque

**REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014**

**MACRORREGIÃO : CENTRO NORTE MICRORREGIÃO**

**SERRA DA MESA (125.083 HABITANTES) - Resolução Nº: 0045 – CIR Serra da Mesa**

PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO	MACRORREGIONAL	
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS
Alto Horizonte	5.140	3 UBS 1 ESF 8 ACS 2 PSE	Pactuado com Uruaçu	Uruaçu	Anápolis
Amaralina	3.625	2 UBS 2 ESF 9 ACS 8 PSE	N.T.H Uruaçu		
Campinorte	11.807	7 UBS 3 ESF 25 ACS 1 NASF II	H.M.de Campinorte		
Colinas do Sul	3.575	4 UBS 2 ESF 9 ACS	H.M.Malvina Herculano Sizervinsk		
Hidrolina	4.006	3 UBS 2 ESF 10 ACS	H.M.de Hidrolina		
Mara Rosa	10.610	2 UBS 1 ESF 1eACS 27 ACS	H.M.Jose Inocêncio de Oliveira		
Niquelândia	44.540	10 UBS 12 ESF 78 ACS 33 PSE 1 NASF I	H.M.SantaEfigenia		

Nova Iguaçu de Goiás	2.926	1 UBS 1 ESF 7 ACS 5 PSE	N..T.H. Campinoorte		
Uruaçu	38.854	13 UBS 11 ESF 84 ACS 1 NASF I	H. Santana		
<b><u>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</u></b>					
<b><u>Grupo A:</u></b> Sem sangramento / sem sinais de alarme <b><u>Grupo B:</u></b> Com sangramento <b><u>Grupo C:</u></b> Com sinais de alarme <b><u>Grupo D:</u></b> Com sinais de choque					

MACRORREGIÃO : CENTRO NORTE					
MICRORREGIÃO: PIRENEUS (515.047 HABITANTES) - Resolução Nº: 038 – CIR Pirineus					
PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO	MACRORREGIONAL	
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS
Alexânia	23.814	6 UBS 5 ESF 25 ACS	H.M.de Alexânia	Anápolis	Anápolis
Abadiânia	15.757	14 UBS 5 ESF 33 ACS	Pactuado com Anápolis		
Anápolis	334.613	45 UBS 51 ESF 06 e ACS 366 ACS 108 PSE 5 SPE 3 NASF I	H.M.JamelCecilio		

Campo Limpo	6.241	2 UBS 2 ESF 12 ACS	Pactuado com Anápolis		
Gameleira de Goiás	3.275	2 UBS 1 ESF 7 ACS	Pactuado com Anápolis		
Goianápolis	10.695	4 UBS 4 ESF 28 ACS	H.M.de Goianápolis		
Terezópolis de Goiás	6.561	1 UBS 2 ESF 12 ACS	Pactuado com Anápolis		
Cocalzinho de Goiás	17.407	4 UBS 5 ESF 40 ACS 13 PSE 1 NASF II*	H.M.S.T. de Aquino		
Pirenópolis	23.006	12 UBS 6 ESF 51 ACS	H.E.Ernestina Lopes Jaime		
Corumbá de Goiás	10.361	2 UBS 3 ESF 24 ACS 13 PSE 1 NASF II	Hosp. N. Sra da Penha		
Padre Bernardo	27.671	9 UBS 8 ESF 42 ACS 27 PSE 1 NASF I	H.M.de Pe. Bernardo		
Mimoso de Goiás	2.685	1 UBS 1 ESF 7 ACS	Pactuado Padre Bernado		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b><u>Grupo A: Sem sangramento / sem sinais de alarme Grupo B: Com sangramento Grupo C: Com sinais de alarme Grupo D: Com sinais de choque</u></b>					

**REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014**

**MACRORREGIÃO : CENTRO NORTE**

**REGIÃO: SÃO PATRÍCIO (299.839 HABITANTES) - Resolução Nº: 068 – CIR São Patrício**

PDR					
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS
Barro Alto	9.606	3 UBS 2 ESF 13ACS	H.M.de Barro Alto	Ceres	Anápolis
Campos Verdes	4.365	3 UBS 3 ESF 30ACS	H.M.IsabelAraujo Barreto		
Carmo do Rio Verde	9.470	3 UBS 3 ESF 23ACS	H.M.Cesar Caldas		
Ceres	21.652	6 UBS 6 ESF 48 ACS 12 PSE 1 NASF II (Converter em NASF I)	Hospital São Pio X		
Crixás	16.487	6 UBS 4 ESF 34 ACS	H.M.de Crixas		
Goianésia	63.938	27 UBS 12 ESF 89 ACS	H.M.IrmaFany Duran		
Guarinos	2.221	1 UBS 1 ESF 7 ACS	Pactuado com Santa Terezinha de Goiás		
Ipiranga de Goiás	2.930	2 UBS 1 ESF 7 ACS	Pactuado com Ceres		
Itaguaru	5.521	2 UBS 2 ESF 13 ACS	H.Mat.M.de Itaguaru		
Itapaci	20.161	5 UBS 6 ESF 30 ACS 1 NASF II (converter em NASF I) 6 PSE	H.M.JoseP.Silveira		
Jaraguá	45.291	11 UBS 10 ESF 93 ACS 1 PSE 1 NASF I	H.M.de Jaraguá		
Morro Agudo de Goiás	2.387	1 UBS 1 ESF 5ACS 3 PSE	H.M.de Morro Agudo		
Nova América	2.342	2 UBS 1 ESF 6 ACS 4 PSE	Pactuado com Ceres		
Nova Glória	8.633	3 UBS 2 ESF 21ACS	Pactuado com Ceres		
Pilar de Goiás	2.703	3 UBS 1 ESF 9 ACS	Pactuado com Itapaci		
Rialma	10.899	4 UBS 4 ESF 26 ACS 5 PSE	H.M.N.S.das Graças		
Rianópolis	4.747	1 UBS 2 ESF 11 ACS 4 PSE	Pactuado com Rialma		

Rubiataba	19.661	14 UBS 7 ESF 47 ACS 20 PSE 1 NASF I	H. M. de Rubiataba		
Sta Rita do N. Destino	3.814	2 UBS 1 ESF 9 ACS 6 PSE	Pactuado com Goianésia		
Santa Isabel	4.884	3 UBS 1 ESF 8 ACS	Pactuado com Ceres		
Sta Terezinha de Goiás	2.054	3 UBS 3 ESF 29 ACS	H.M.de StªTerezinha		
São Luis do Norte	3.301	3 UBS 2 ESF 10 ACS 5 PSE	Hosp. Materno Infantil		
São Patrício	10.142	1 UBS 1 ESF 5 ACS	Pactuado com Ceres		
Uirapuru	2.986	2 UBS 1 ESF 7 ACS	Pactuado com Crixás		
Uruana	14.184	5 UBS 5 ESF 35 ACS	Casa de Saúde Santa Ana		
Vila Propício	5.460	2 UBS 2 ESF 12 ACS	Pactuado com Goianésia		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b>Grupo A:</b> Sem sangramento / sem sinais de alarme <b>Grupo B:</b> Com sangramento <b>Grupo C:</b> Com sinais de alarme <b>Grupo D:</b> Com sinais de choque					

<b>REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014</b>					
<b>MACRORREGIÃO : NORDESTE</b>					
<b>REGIÃO: ENTORNO NORTE (245.200 HABITANTES) – Resolução Nº: 072 – CIR Entorno Norte</b>					
<b>PDR</b>		<b>MUNICÍPIO</b>	<b>MICRORREGIÃO</b>		<b>MACRORREGIONAL</b>
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>		<b>PRIMÁRIA</b>	<b>SEGUNDÁRIA</b>	<b>TERCIÁRIA</b>	<b>TERCIÁRIA</b>
		<b>Grupo A</b>	<b>Grupo B</b>	<b>Grupo C</b>	<b>Grupo D</b>
<b>MUNICÍPIO</b>	<b>POP</b>	<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>HOSPITAL LOCAL</b>	<b>HOSPITAL 1º REFERÊNCIA</b>	<b>HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS</b>
Agua Fria de Goiás	5.395	3 UBS 2 ESF 13 ACS	Pactuado com Planaltina	Planaltina e Formosa	Goiânia, Formosa UTI em implantação-- estão encaminhando para Brasília fora da pactuação
Alto Paraíso	7.262	6 UBS 3 ESF 15 ACS 8 PSE	H.M.Gumercindo Barbosa		
Cabeceiras	7.717	2 UBS 2 ESF 17 ACS	H. M. de Cabeceiras		

fllores de Goiás	13.596	3 UBS 3 ESF 21 ACS	Hospital M. de Flores de Goiás		
Formosa	108.503	19 UBS 18 ESF 138 ACS 60 PSE	H.M. De Formosa		
Planaltina	86.014	20 UBS 24 ESF 143 ACS 52 PSE 3 SPE	H.M.M.InfantilStª Rita de Cassia		
São João D'Aliança	11.467	2 UBS 3 ESF 24 ACS 11 PSE	Hospital Municipal Stº Madalena São João da Aliança		
Vila Boa	5.246	2 UBS 2 ESF 9 ACS	Hospital Municipal Osvaldo Ribeiro de Moura		

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE**

**Grupo A:** Sem sangramento / sem sinais de alarme **Grupo B:** Com sangramento **Grupo C:** Com sinais de alarme **Grupo D:** Com sinais de choque

**REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014**

**MACRORREGIÃO : NORDESTE**

**REGIÃO: ENTORNO SUL (796.544 HABITANTES) - Resolução Nº: 079 – CIR Entorno Sul**

PDR	MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO		MACRORREGIONAL
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE	PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D

MUNICÍPIO	POP	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS
Águas Lindas de Goiás	177.890	15 UBS 12 ESF 66 ACS	H.M.Bom Jesus	Valparaíso	Goiânia até implantar leitos de UTI em Stº Antônio do Descoberto
Cidade Ocidental	61.552	15 UBS 13 ESF 95 ACS 15 PSE	H.M.de Cidade Ocidental		
Cristalina	51.149	11 UBS 10 ESF 88 ACS 1 NASF I 25 PSE	H.M.Chaud Salles		
Luziânia	188.181	33 UBS 18 ESF 117 ACS 1 NASF I 4* SPE	H. Regional de Luziânia		
Novo Gama	103.085	20 UBS 14 ESF 77 ACS	Não Tem Hospital Valparaíso		
Stº. A. do Descoberto	67.993	25 UBS 18 ESF 91 ACS 2 NASF I 2 SPE	H.M.D.L.Fernandes		
Valparaíso de Goiás	146.694	35 UBS 27 ESF 205 ACS 43 PSE	Unidade Mista Dr. José Henrique de Souza		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b>Grupo A:</b> Sem sangramento / sem sinais de alarme <b>Grupo B:</b> Com sangramento <b>Grupo C:</b> Com sinais de alarme <b>Grupo D:</b> Com sinais de choque					



REGIÃO: NORDESTE (99.195 HABITANTES) - Resolução Nº:17 – CIR Nordeste II					
PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO		MACRORREGIONAL
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS
Alvorada do Norte	8.448	2 UBS 3 ESF 20 ACS 10 PSE	Unidade Mista Hospitalar Alvorada do Norte	Hosp.Mun.Dr.ArquimedesV.Brito de Posse	Goiânia
Buritinópolis	3.398	1 UBS 1 ESF 10 ACS 4 PSE	Pactuado com Simolândia		
Damianópolis	3.381	1 UBS 1 ESF 8 ACS 5 PSE	Hospital municipal santa catarina		
Guarani de Goiás	4.267	2 UBS 1 ESF 11 ACS 10 PSE	Pactuado com Posse		
Iaciara	13.159	2 UBS 2 ESF 19 ACS 14 PSE	Hospital Municipal de Iaciara		
Mambaí	7.596	2 UBS 2 ESF 15 ACS 6 PSE	Hospital Municipal de Mambaí		
Nova Roma	3.504	9 UBS 1 ESF 9 ACS	Pactuado com Iaciara		

Posse	33.712	1 UBS 6 ESF 65 ACS	Hospital Municipal Drº Arquimedes Vieira de Brito Posse		
Simolândia	12.016	4 UBS 2 ESF 16 ACS 14 PSE	Unidade Mista Hospitalar de Simolândia		
Sítio d'Abadia	6.773	1 UBS 1 ESF 7 ACS 7 PSE	Pactuado com Damianópolis		
São Domingos	2.941	3 UBS 3 ESF 24 ACS 14 PSE	Hospital Municipal de São Domingos		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b>Grupo A: Sem sangramento / sem sinais de alarme Grupo B: Com sangramento Grupo C: Com sinais de alarme Grupo D: Com sinais de choque</b>					

<b>REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014</b>					
<b>MACRORREGIÃO : NORDESTE I</b>					
<b>REGIÃO: NORDESTE (45.426 HABITANTES) - Resolução Nº: 027 – CIR Nordeste I</b>					
<b>PDR</b>		<b>MUNICÍPIO</b>	<b>MICRORREGIÃO</b>		<b>MACRORREGIONAL</b>
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>		<b>PRIMÁRIA</b>	<b>SEGUNDÁRIA</b>	<b>TERCIÁRIA</b>	<b>TERCIÁRIA</b>
		<b>Grupo A</b>	<b>Grupo B</b>	<b>Grupo C</b>	<b>Grupo D</b>
<b>MUNICÍPIO</b>	<b>POP</b>	<b>UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</b>	<b>HOSPITAL LOCAL</b>	<b>HOSPITAL 1º REFERÊNCIA</b>	<b>HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS</b>
Campos Belos	19.282	7 UBS 5 ESF 46 ACS 12 PSE	H.M. De Campos Belos	Campos Belos	Anápolis

Cavalcante	9.719	4 UBS 2 ESF 24 ACS 39 PSE	H.M.de Cavalcante		
Divinópolis de Goiás	5.046	2 UBS 2 ESF 14 ACS	H.M.de Divinópolis		
Monte Alegre de Goiás	8.166	3 UBS 2 ESF 16 ACS	H.M.Monte Alegre		
Teresina de Goiás	3.213	2 UBS 1 ESF 6 ACS 5 PSE	Pactuado com cavalcante		

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE**

**Grupo A:** Sem sangramento / sem sinais de alarme **Grupo B:** Com sangramento **Grupo C:** Com sinais de alarme **Grupo D:** Com sinais de choque

**REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014**

**MACRORREGIÃO : SUDOESTE**

**REGIÃO: SUDOESTE I (412.793 HABITANTES) - Resolução Nº: 116 – CIR Sudoeste I**

PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO		MACRORREGIONAL
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS

Acreúna	19.246	7 UBS 6 ESF 49 ACS	H. e Mat. Municipal de Acreúna	Rio Verde (H. M. de Rio Verde) e Santa Helena (HURSO)	Rio Verde (H. M. de Rio Verde) e Santa Helena (HURSO)
Aparecida do Rio Doce	2.871	1 UBS 1 ESF 6 ACS 2 PSE	Pactuado com Rio Verde		
Cachoeira Alta	8.235	2 UBS 3 ESF 14 ACS 7 PSE	H.M. Nossa Senhora Aparecida		
Caçú	11.343	3 UBS 4 ESF 20 ACS	H.M. Pedro Martins de Souza de Caçu		
Castelândia	3.557	1 UBS 1 ESF 7 ACS	H. M. Luiza de S. Ramos		
Itajá	5.528	2 UBS 2 ESF 14 ACS	H.M.de Itajá		
Itarumã	5.490	2 UBS 2 ESF 10 ACS 5 PSE	H.M.de Itarumã		
Lagoa Santa	1.346	1 UBS 1 ESF 2 ACS	Pactuado com Itajá		
Maurilândia	11.604	3 UBS 2 ESF 13 ACS	H.M.Milton Amaro do Nascimento		
Montividiu	9.965	4 UBS 3 ESF 23 ACS 8 PSE	Hosp e Matern . Santa Maria		

Paranaiguara	7.862	3 UBS 3 ESF 23 ACS	H.M.Dr.Manuelito		
Quirinópolis	39.756	11 UBS 8 ESF 2 eACS 95 ACS	H.M.Antonio.M.da Costa		
Rio Verde	163.021	12 UBS 9 ESF 67 ACS 80 PSE 1 NASF I	H.M. De Rio Verde		
Santa Helena de Goiás	36.336	23 UBS 12 ESF 66 ACS 14 PSE 1 NASF I	Hospital M. de Santa Helena		
Santo Antônio da Barra	4.295	8 UBS 2 ESF 11 ACS 3 PSE	Pactuado com Rio Verde		
São Simão	14.373	1 UBS 5 ESF 30 ACS	Hospital São Simão		
Turvelândia	4.068	6 UBS 1 ESF 6 ACS	H. M. N. Sra. do Desterro		
Porteirão	3.347	6 UBS 1 ESF 6 ACS	Pactuado com Rio Verde		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b><u>Grupo A:</u> Sem sangramento / sem sinais de alarme <u>Grupo B:</u> Com sangramento <u>Grupo C:</u> Com sinais de alarme <u>Grupo D:</u> Com sinais de choque</b>					

**REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014**

**MACRORREGIÃO : SUDOESTE**

**REGIÃO: SUDOESTE II (212.201 HABITANTES) - Resolução Nº: 053 – CIR Sudoeste II**

PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO		MACRORREGIONAL
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS
Aporé	3.708	1 UBS 1 ESF 5 ACS 3 PSE	H.M.Nova Esperança	Jataí	Jataí
Caiapônia	16.559	4 UBS 4 ESF 22 ACS	H.M.ElbaM.da Silva		
Chapadão do Céu	5.863	1 UBS 2 ESF 9 ACS	H.M.Santa Luzia		
Doverlândia	8.570	2 UBS 3 ESF 21 ACS	H.M.São Manoel		
Jataí	86.447	15 UBS 16 ESF 92 ACS 1 NASF I 1 Cen.Conv 12 SPE	Centro Médico Mun. S. Carvalho		

Mineiros	48.329	6 UBS 6 ESF 83 ACS	H.Samaritano de Mineiros		
Perolândia	2.830	1 UBS 1 ESF 5 ACS 3 PSE	Pactuado com Jataí		
Portelândia	3.321	1 UBS 1 ESF 10 ACS 4 PSE	Hospital Otacilio José Rezende Portelândia		
Sta Rita do Araguaia	6.277	1 UBS 1 ESF 7 ACS	Pactuado com Mineiros		
Serranópolis	7.813	2 UBS 2 ESF 11 ACS 7 PSE	H.M.N.S.de Fátima		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b>Grupo A:</b> Sem sangramento / sem sinais de alarme <b>Grupo B:</b> Com sangramento <b>Grupo C:</b> Com sinais de alarme <b>Grupo D:</b> Com sinais de choque					

<b>REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014</b>					
<b>MACRORREGIÃO : SUDOESTE</b>					
<b>REGIÃO: SUDOESTE II (212.201 HABITANTES) - Resolução Nº: 053 – CIR Sudoeste II</b>					
<b>PDR</b>		<b>MUNICÍPIO</b>	<b>MICRORREGIÃO</b>		<b>MACRORREGIONAL</b>
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>		<b>PRIMÁRIA</b>	<b>SEGUNDÁRIA</b>	<b>TERCIÁRIA</b>	<b>TERCIÁRIA</b>
		<b>Grupo A</b>	<b>Grupo B</b>	<b>Grupo C</b>	<b>Grupo D</b>
<b>MUNICÍPIO</b>	<b>POP</b>	<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>HOSPITAL LOCAL</b>	<b>HOSPITAL 1º REFERÊNCIA</b>	<b>HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS</b>

Aporé	3.708	1 UBS 1 ESF 5 ACS 3 PSE	H.M.Nova Esperança	Jataí	Jataí
Caiapônia	16.559	4 UBS 4 ESF 22 ACS	H.M.ElbaM.da Silva		
Chapadão do Céu	5.863	1 UBS 2 ESF 9 ACS	H.M.Santa Luzia		
Doverlândia	8.570	2 UBS 3 ESF 21 ACS	H.M.São Manoel		
Jataí	86.447	15 UBS 16 ESF 92 ACS 1 NASF I 1Cen.Conv 12 SPE	Centro Médico Mun. S. Carvalho		
Mineiros	48.329	6 UBS 6 ESF 83 ACS	H.Samaritano de Mineiros		
Perolândia	2.830	1 UBS 1 ESF 5 ACS 3 PSE	Pactuado com Jataí		
Portelândia	3.321	1 UBS 1 ESF 10 ACS 4 PSE	Hospital Otacilio José Rezende Portelândia		
Sta Rita do Araguaia	6.277	1 UBS 1 ESF 7 ACS	Pactuado com Mineiros		
Serranópolis	7.813	2 UBS 2 ESF 11 ACS 7 PSE	H.M.N.S.de Fátima		



**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE**

**Grupo A:** Sem sangramento / sem sinais de alarme **Grupo B:** Com sangramento **Grupo C:** Com sinais de alarme **Grupo D:** Com sinais de choque

**REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014**

**MACRORREGIÃO : SUDESTE**

**REGIÃO: ESTRADA DE FERRO (281.729 HABITANTES) - Resolução Nº: 029 – CIR Estrada de Ferro**

PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO		MACRORREGIONAL
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS
Anhanguera	1.082	1 UBS 1 ESF 2 ACS	Pactuado com Catalão	Catalão e Caldas Novas	Catalão (Possui 12 Leitos Adultos) e Goiânia (Infantil)
Catalão	77.899	19 UBS 3 ESF 66 ACS	Santa Casa de Misericórdia		
Campo Alegre de Goiás	6.631	6 UBS 3 ESF 16 ACS 5 PSE	H.M.de Campo Alegre		
Caldas Novas	94.896	17 UBS 10 ESF 77 ACS 10 SPE 1 NASF I	H.Municipal de Caldas Novas		
Corumbaíba	8.809	2 UBS 2 ESF 12 ACS	H.Municipal de Corumbaíba		

Cumari	3.010	2 UBS 1 ESF 8 ACS	H. Municipal de Cumari		
Davinópolis	2.119	1 UBS 1 ESF 5 ACS	Pactuado com Catalão		
Goiandira	5.491	3 UBS 2 ESF 12 ACS	Hospital de Goiandira		
Ipameri	25.980	10 UBS 8 ESF 58 ACS 23 PSE	Hospital São Paulo		
Marzagão	2.169	1 UBS 1 ESF 5 ACS 3 PSE	H. Municipal de Marzagão		
Nova Aurora	2.155	1 UBS 1 ESF 5 ACS	Não Tem Hospital (Goiandira 21,1 KM)		
Ouvidor	5.933	2 UBS 1 ESF 12 ACS	H.M. Sto Antonio de Ouvidor		
Palmelo	2.407	1 UBS 1 ESF 6 ACS	H. Municipal Saulo Gomes		
Pires do Rio	30.232	6 UBS 5 ESF 69 ACS	H. Municipal de Pires do Rio Hospital Santa Inês		
Rio Quente	3.724	1 UBS 1 ESF 6 ACS 2 PSE	Pactuado com Caldas Novas		
Santa Cruz de Goiás	3.144	2 UBS 1 ESF 9 ACS	H. Municipal M <sup>a</sup> Abadia Lobo		

Três Ranchos	2.895	2 UBS 1 ESF 8 ACS 2 PSE	Pactuado com Catalão		
Urutaí	3.153	1 UBS 1ESF 6 ACS	Pactuado com Pires do Rio		
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b>Grupo A:</b> Sem sangramento / sem sinais de alarme <b>Grupo B:</b> Com sangramento <b>Grupo C:</b> Com sinais de alarme <b>Grupo D:</b> Com sinais de choque					

REDE DE REFERÊNCIA PARA CONTINGÊNCIA DOS CASOS DE DENGUE - GOIÁS / 2014					
MACRORREGIÃO : SUDESTE					
REGIÃO: SUL (241.853 HABITANTES) – Resolução Nº: 038 CIR Sul					
PDR		MUNICÍPIO	MICRORREGIÃO		MACRORREGIONAL
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE		PRIMÁRIA	SEGUNDÁRIA	TERCIÁRIA	TERCIÁRIA
		Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
MUNICÍPIO	POP	ATENÇÃO BÁSICA	HOSPITAL LOCAL	HOSPITAL 1º REFERÊNCIA	HOSPITAL C/ LEITOS UTI / SUS
Água Limpa	2.021	2 UBS 1 ESF 6 ACS	Pactuado com Morrinhos	Morrinhos	Itumbiara
Aloândia	2.089	1 UBS 1 ESF 6 ACS	H.M.AtanazioF.Cunha	Itumbiara	
Bom Jesus de Goiás	22.479	7 UBS 6 ESF 41 ACS	H.M.José Rezende de Bom Jesus		
Buriti Alegre	9.395	2 UBS 1 ESF 20 ACS	Santa Casa de Misericordia		

Cachoeira Dourada	8.414	4 UBS 3 ESF 21 ACS	H.M.Jose Xavier de Castro		
Goiatuba	33.759	10 UBS 10 ESF 77 ACS	Hosp. Mun. Dr. Henrique Santillo		
Gouvelândia	5.334	2 UBS 1 ESF 7 ACS	Pactuado com Itumbiara		
Inaciolândia	5.979	2 UBS 2 ESF 13 ACS	Hospital em Reforma irá para Itumbiara		
Itumbiara	98.484	22 UBS 14 ESF 189 ACS 1 NASF I 33 PSE	Hosp. Mun. Modesto de Carvalho		
Joviânia	7.374	3 UBS 3 ESF 18 ACS	Hospital São Sebastião		
Morrinhos	43.792	14 UBS 11 ESF 101 ACS 1 NASF I	Hospital Municipal de Morrinhos	Morrinhos	
Panamá	2.733	2 UBS 1 ESF 7 ACS	possui observação grupo B	Itumbiara	
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE</b>					
<b>Grupo A:</b> Sem sangramento / sem sinais de alarme <b>Grupo B:</b> Com sangramento <b>Grupo C:</b> Com sinais de alarme <b>Grupo D:</b> Com sinais de choque					

## Contatos das áreas responsáveis

### Secretaria de Estado da Saúde/SES-GO

- Responsável: Dr. Halim Antonio Girade
- Telefone: 3201-2444, 9628-2007
- Email: [secretario@saude.go.gov.br](mailto:secretario@saude.go.gov.br) , [hgirade@hotmail.com](mailto:hgirade@hotmail.com)

### Superintendência Executiva/SUPEX

- Responsável: Oldair Marinho da Fonseca
- Telefone: 3201-3471;
- Email: [oldairmarinho@gmail.com](mailto:oldairmarinho@gmail.com)

### Comunicação Setorial/COMSET

- Responsável: Flávia Vieira Lelis de Sousa;
- Telefone: (62) 3201-3739; 9212-4758; 9831-4086
- Plantão COMSET: 9831-4015; 9945-1593
- Email: [saudego@gmail.com](mailto:saudego@gmail.com) e [flaviavlelis@gmail.com](mailto:flaviavlelis@gmail.com)

### Gerência das Regionais de Saúde

- Responsável: Armando Zafalão
- Telefone: 3201-3779;
- Email: [gab.gernace@saude.go.gov.br](mailto:gab.gernace@saude.go.gov.br)

### Superintendência de Vigilância em Saúde/SUVISA

- Responsável: Dr<sup>a</sup> Tânia da Silva Vaz
- Telefone: 3201- 4141; 9990-9238
- Email: [tttaniavaz@gmail.com](mailto:tttaniavaz@gmail.com)

### Gerência de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis GVEDT/SUVISA

- Responsável: Huilma Alves Cardoso
- Telefones: (62) 3201-7878; 9975-4054
- Endereço Eletrônico: [gvedt.suvisa@gmail.com](mailto:gvedt.suvisa@gmail.com)

### Coordenação de Controle da Dengue/GVEDT/SUVISA

- Responsável: Murilo do Carmo Silva
- Telefones: (62) 3201-7879; (62) 9981-8868
- Fax: (62) 3201-7878
- Endereço Eletrônico: [denguegoias@gmail.com](mailto:denguegoias@gmail.com)

**Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador/SUVISA**

- Responsável: Daniella Fabíola dos Santos
- Telefones: (62) 3241-2883; 8175-3957
- Endereço Eletrônico: [daniella1702@hotmail.com](mailto:daniella1702@hotmail.com)

**Coordenação de Vigilância e Controle Ambiental de Vetores/GVSAST**

- Responsável: Marcello Rosa
- Telefones: (62) 3541-3851; 9271-0067
- Endereço Eletrônico: [suvisa.cvcav@saude.go.gov.br](mailto:suvisa.cvcav@saude.go.gov.br)

**Centro de Informações Estratégicas e Reposta em Vigilância em Saúde - CIEVS/GVEDT/SUVISA**

- Responsável: Ana Carolina de Oliveira Araújo
- Telefone: 3201-3752; 8172-5567
- Plantão aos finais de semana: 0800-642-9393/3201-4544/9812-6739
- Email: [cievsgoias@gmail.com](mailto:cievsgoias@gmail.com)

**Coordenação de Comunicação e Educação em Saúde/CEC/SUVISA**

- Responsável: Nádia Ximenes
- Telefone: 3201-3908; 8270-2111
- Email: [comunicacao.suvisa@gmail.com](mailto:comunicacao.suvisa@gmail.com)

**Superintendente de Políticas de Atenção Integral à Saúde/SPAIS**

- Responsável: Mabel Del Socorro Cala de Rodriguez
- Telefone: 3201-7001-; 8411-8191
- Email: [mabel\\_cala@yahoo.com.br](mailto:mabel_cala@yahoo.com.br)

**Gerência de Atenção à Saúde/GAS/SPAIS**

- Responsável: Marisa Aparecida de Souza e Silva
- Telefone: 3201-7028; 9978-8994
- Email: [marisa.apss@gmail.com](mailto:marisa.apss@gmail.com), [caegoias@gmail.com](mailto:caegoias@gmail.com), [spais.aps@gmail.com](mailto:spais.aps@gmail.com)

**Gerência de Assistência Farmacêutica/GEAF/SPAIS**

- Responsável: Maria Bernadete Souza Nápoli
- Telefones: 62- 3201-4967; 9973-3438
- Endereço Eletrônico: [farmacia.go@gmail.com](mailto:farmacia.go@gmail.com)

**Coordenação do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica/GEAF/SPAIS**

- Responsável: Valéria Telles Machado Mota
- Telefones: 62- 3201-4968; 8178-0839
- Endereço Eletrônico: [farmacia.go@gmail.com](mailto:farmacia.go@gmail.com)

### **Laboratório de Saúde Pública Dr Giovanni Cysneiros/LACEN**

- Responsável: Maria Bárbara Helou Rodrigues
- Telefone: 3201-3882 ou 3201-3890; 8153-7227
- Email: [lacengo.dirgeral@gmail.com](mailto:lacengo.dirgeral@gmail.com) e [lacengo.secretaria@gmail.com](mailto:lacengo.secretaria@gmail.com)

### **Laboratório de Virologia/LACEN**

- Responsável: Vinicius Lemes da Silva
- Telefone: 3201- 9683; 8151-4251
- Email: [lacen.viro@gmail.com](mailto:lacen.viro@gmail.com) e [vinicius.silva@saude.go.gov.br](mailto:vinicius.silva@saude.go.gov.br)

### **Coordenação da Rede de Laboratórios/LACEN**

- Responsável: Ana Lúcia Tomé e Dulce Bueno
- Telefone: 3201- 3886; 9174-9932
- Email: [ana.tome@saude.go.gov.br](mailto:ana.tome@saude.go.gov.br)

### **Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde/SCATS**

- Responsável: Dante Garcia de Paula
- Telefone: 3201-4498; 8206-8247
- Email: [garciadante@gmail.com](mailto:garciadante@gmail.com)

### **Complexo Regulador Estadual/SCATS**

- Coordenador: Jean Pierre Pereira
- Telefone: 3201-3450; 9831-3996
- Email: [jeanpierre.pereira@gmail.com](mailto:jeanpierre.pereira@gmail.com)



### **Coordenação Médica da Regulação/SCATS**

- Coordenadora: Joira Pereira de Oliveira
- Telefone: 3201-4487
- Email: [joira\\_@hotmail.com](mailto:joira_@hotmail.com)

### **Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistências de Saúde/SUNAS**

- Responsável: Desdedith Vaz
- Telefone: 3201-3814; 9831-4064
- Email: [desdedithvaz@hotmail.com](mailto:desdedithvaz@hotmail.com)

### **Gerência de Engenharia Clínica/GEC/SUNAS**

- Responsável: Ricardo Maranhão
- Telefone: 3201-3797; 8129-1047
- Email: [ricardo\\_amsa@yahoo.com](mailto:ricardo_amsa@yahoo.com)

### **Hospital de Doenças Tropicais/HDT**

- Responsável: Anamaria de S. Arruda Hidalgo
- Telefone: 3201-3619; 9989-1592
- Email: [anamaria.arruda@cultura.com.br](mailto:anamaria.arruda@cultura.com.br) [anamaria.arruda.hdt@isgsaude.org](mailto:anamaria.arruda.hdt@isgsaude.org)

### **Hospital Geral de Goiânia/HGG**

- Responsável: Rafael Nakamura
- Telefone: 8401-4722
- Email: [nakamura@idetech.org.br](mailto:nakamura@idetech.org.br)

### **Hospital Materno Infantil/HMI**

- Responsável: Ivan Isaac
- Telefone: 9631-1307
- Email: [ivan.isaac@pop.com.br](mailto:ivan.isaac@pop.com.br)



### **Hospital de Urgências de Goiânia/HUGO**

- Responsável: Ciro Ricardo Pires de Castro
- Telefone: 3201-4420; 81504220
- Email: [hugo.dirgeral@gerir.org.br](mailto:hugo.dirgeral@gerir.org.br)

### **Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia/HUAPA**

- Responsável: Ana Kecia Xavier
- Telefone: 3217-8914; 9329-7676
- Email: [ana.xavier@igh.org.br](mailto:ana.xavier@igh.org.br)

### **Departamento de Regulação, Avaliação e Controle / SMS Goiânia**

- Responsável: Cláudio Tavares Silveira Sousa
- Telefone: 3524-1569
- Email: [sousatavares@gmail.com](mailto:sousatavares@gmail.com)