

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

INFORMAÇÃO TÉCNICA Nº 1/2024/SES/GESP-21284

1. OBJETO

Trata-se de nota informativa relacionada à necessidade de implantação de Gabinetes de Crise nos municípios goianos e nas Unidades de Saúde, visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde em Goiás no enfrentamento às diferentes tipologias de Emergências em Saúde Pública - ESP.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

Conforme a Política Nacional de Vigilância em Saúde - PNVS, instituída pela Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, uma Emergência em Saúde Pública é conceituada como uma “situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública”.

A atuação do setor saúde durante uma ESP, seja de importância regional, nacional ou internacional, é baseada na gestão do risco das ESP que integra um processo eficiente de planejamento, organização e implantação de controle voltado para a redução do risco, manejo da emergência e recuperação dos efeitos das ESP à saúde humana.

A gestão do risco das ESP possui em seu ciclo três etapas, a saber: 1) Redução do risco, com as fases de prevenção, mitigação e preparação; 2) Manejo da ESP, com as fases de alerta e resposta e; 3) Recuperação dos efeitos, com as fases de reabilitação e reconstrução. Observa-se no Anexo I (SEI 56131721) um esquema sobre cada etapa e respectiva fase da gestão de risco das ESP.

Essa gestão do risco é o conjunto de decisões administrativas, de organização e de conhecimentos operacionais, desenvolvidos pelos órgãos de governo, em conjunto com a sociedade civil organizada, visando fortalecer a capacidade de atuação, a fim de reduzir o impacto das ESP à saúde da população e ao território em questão.

Para uma atuação eficiente do setor saúde, é preciso conhecer os riscos e as vulnerabilidades de cada território, para a priorização de políticas públicas voltadas para a prevenção, minimizando os impactos das doenças e agravos sobre a população, e desta maneira reduzindo a probabilidade da ocorrência de Emergências em Saúde Pública.

O conhecimento prévio dos fatores de risco permite que as instituições e as comunidades se preparem para evitar, minimizar ou enfrentar os riscos e ainda, possibilita o uso racional dos recursos disponíveis, priorizando as áreas mais necessárias.

Baseado nas evidências, e a partir do conhecimento dos riscos e vulnerabilidades do território, o gestor em saúde precisa organizar suas equipes. Em situações de uma iminente ESP, faz-se necessária a instituição de um Gabinete de Crise para que o gestor possa realizar ações intra e intersetoriais, de maneira qualificada e em tempo oportuno.

Este documento aborda os principais conceitos da gestão de risco das ESP, visando

dar orientações gerais a partir de uma iminente ESP. Com isso, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, por meio da Gerência de Emergências em Saúde Pública, inicia uma série de estratégias que estão sendo planejadas e que possam auxiliar os gestores em saúde, desta maneira fortalecendo o Sistema Único de Saúde em Goiás, principalmente para o enfrentamento às ESP.

3. ALINHAMENTO CONCEITUAL

Além dos conceitos abordados na Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde e do Manual Operacional de Bombeiros do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás, segue abaixo alguns conceitos importantes que são fundamentais para uma atuação coordenada do setor saúde para o enfrentamento às ESP no estado de Goiás:

Alerta: fase do manejo da ESP que é o estado gerado pela declaração formal do risco iminente de uma ameaça, por instituição que realiza o acompanhamento dos riscos. Não somente se divulga a proximidade da ESP, mas também se desencadeiam as ações de preparação do setor saúde. As comunidades podem estabelecer redes locais de comunicação entre instituições que permitam alertar a população antes da ocorrência de um evento adverso. É importante que o setor saúde faça parte desta rede de comunicação para contar com a informação oportuna e oferecer atenção de forma imediata.

Ameaça: possibilidade de ocorrência de um fenômeno natural ou induzido pelo ser humano, potencialmente danoso, para um período específico e uma localidade ou zona conhecida com uma certa intensidade e duração determinada.

Capacidade: é o conjunto de recursos com que conta a sociedade para prevenir ou mitigar os riscos de desastres/ESP. O desenvolvimento de capacidades se desencadeia a partir de eventos de alto impacto, frequentes e pela motivação individual e das instituições para enfrentar os riscos.

Cobrade: Classificação e Codificação Brasileira de Desastres - Cobrade, apresentada no Anexo II (SEI 56132433), descreve as tipologias para a classificação de desastres segundo seu evento prevalente que ocasionou os danos e prejuízos nas áreas afetadas.

Comando: ação e efeito de impulsionar, designar, orientar e conduzir os recursos.

Desastre: resultado de eventos adversos, de origem natural ou tecnológicos, sobre um cenário vulnerável exposto à ameaça, causando danos humanos, materiais ou ambientais e consequentes prejuízos econômicos e sociais. A tipologia de cada desastre, seja por exemplo uma epidemia ou uma situação de seca ou incêndio florestal, está enlencado na Classificação e Codificação Brasileira de Desastres - Cobrade.

Estado de Calamidade Pública - ECP: situação anormal, provocada por desastres/ESP, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento substancial da capacidade de resposta do poder público do Ente atingido.

Incidente: evento de causa natural ou provocado por ação humana que requer a intervenção de equipes dos serviços de emergência para proteger vidas, bens e ambiente.

Manejo da ESP: segunda etapa da gestão de risco, etapa essa que prevê a melhor forma de enfrentar o impacto das ESP e seus efeitos à saúde humana e engloba, também, a execução das ações necessárias para uma resposta oportuna.

Mitigação: fase da redução do risco em que compreende um conjunto de ações destinadas a eliminar ou reduzir as vulnerabilidades da comunidade, evitar a exposição da população ao risco, por consequência, minimizar os efeitos gerados pela apresentação de uma ameaça. Sua implementação tem como objetivo diminuir a magnitude do evento e, conseqüentemente reduzir ao máximo os efeitos sobre a saúde pública.

Perigo: é a combinação da probabilidade de que se produza um evento e suas conseqüências danosas. É a probabilidade de ocorrência de uma ameaça.

Plano de Contingência: contingência é a incerteza sobre algo que poderá ou não vir a acontecer. O plano de contingência, portanto, é um planejamento visando à preparação de determinada organização em relação às medidas a serem tomadas para mitigar danos caso algum risco ou desastre/ESP específico(a) aconteça.

Preparação: fase da redução do risco em que compreende um conjunto de medidas e ações encaminhadas a reduzir ao mínimo as perdas de vidas humanas e outros danos. Compreende atividades de desenvolvimento de planos de contingência e ação, segundo a natureza do risco e seu grau de afetação, bem como acompanhar a elaboração de planos para a busca, o resgate, o socorro e a assistência às vítimas.

Prevenção: fase da redução do risco em que compreende as ações destinadas a minimizar o risco por meio da identificação e caracterização das vulnerabilidades presentes na comunidade. Além da identificação e sensibilização de parceiros com responsabilidade no tema afeto à ESP em questão e na identificação das necessidades para atuação eficiente do setor saúde, incluindo o conceito de prevenção como uma variável a mais nos critérios de tomada de decisão.

Reconhecimento Federal: é o reconhecimento da situação de anormalidade pelo Poder Executivo federal. Ocorre por meio de requerimento do Poder Executivo municipal ou estadual/distrital afetado pelo(a) desastre/ESP quando for necessário estabelecer uma situação jurídica especial para execução das ações de socorro e assistência humanitária à população atingida, o restabelecimento de serviços essenciais e a recuperação de áreas atingidas por desastres/ESP.

Redução do risco: primeira etapa da gestão do risco, etapa essa em que as atividades realizadas destinam-se a eliminar ou reduzir o risco, de maneira que se possa minimizar o impacto das ESP sobre a saúde pública. Distingui-se três fases componentes desta etapa: prevenção, mitigação e preparação.

Resiliência: está associada ao nível ou grau de assimilação e/ou recuperação que pode ter uma unidade social, estrutura física ou atividade econômica depois da ocorrência de um perigo. É a capacidade de adaptação de um sistema, potencialmente exposto a ameaças, para alcançar e manter um nível aceitável na sua estrutura e no seu funcionamento.

Resposta: fase do manejo da ESP que compreende as ações preparadas antes ESP e que tem por objetivo salvar vidas, reduzir o sofrimento humano e diminuir as perdas materiais, bem como avaliação do impacto e dos danos gerados pela ESP.

Risco: probabilidade de ocorrência de consequências prejudiciais ou perdas esperadas, resultado de interações entre ameaças e as condições de vulnerabilidade de uma determinada comunidade.

Sistema: conjunto de mecanismos, aparelhagem, equipamentos e pessoal dispostos de forma a interagir para o desempenho de uma determinada tarefa.

Situação de Emergência - SE: situação anormal, provocada por desastres/ESP, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento parcial da capacidade de resposta do poder público do Ente atingido.

4. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES

A partir do que se é preconizado, desde 2008 para o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás - CBM-GO, como ferramenta de gestão para as ações de resposta, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás implanta na gestão das Emergências em Saúde Pública o Sistema de Comando de Incidentes - SCI, visando potencializar as ações intra e intersetoriais na esfera estadual.

Desta maneira, com a instituição do Gabinete de Crise, baseado na metodologia do SCI, será possível uma melhor articulação entre os setores do Governo do Estado de Goiás com a utilização da mesma estratégia, a partir de uma estruturação hierárquica funcional, coerente e altamente adaptável a qualquer magnitude, complexidade e tipologia da ESP.

A partir da utilização do SCI, é possível, entre outros impactos: reduzir os ruídos na comunicação entre as equipes e realizar o repasse das informações de maneira integrada; a constituição de uma cadeia de comando, único ou unificado, visando o cumprimento das demandas de maneira eficiente e evitando duplicidade de comandos; além do manejo racional dos recursos.

Caso tenha interesse em conhecer um pouco mais sobre o SCI, acesse o link <<https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/Manual-SCI-do-CBMGO-final.pdf>> e entenda sobre essa ferramenta de gestão.

5. GABINETE DE CRISE

5.1 Justificativa para Instituição do Gabinete de Crise

Justifica-se a instituição de um Gabinete de Crise a partir de critérios técnicos bem definidos pela área técnica afeta à Emergência em Saúde Pública em questão, e com isso, a necessidade da gestão do setor saúde em se organizar, estabelecer responsabilidades e atribuições dos diversos setores de maneira integrada e articulada com demais setores diante de um cenário de uma iminente Emergência em Saúde Pública.

O Gabinete de Crise pode ser instituído pela gestão municipal e nas respectivas unidades de saúde do território. Para cada tipo de Gabinete de Crise instalado haverá a necessidade de procedimentos administrativos para sua implantação e posterior alinhamento para articulação entre todos os Gabinetes de Crise instituídos no mesmo território.

A gestão, bem como o corpo técnico qualificado deverão compor o Gabinete de Crise. Deverá ser reservada uma sala exclusiva para uso, 24 horas por dia, pelo Gabinete de Crise. Essa sala deverá conter mobiliário e equipamentos, acesso à internet, bem como acesso aos Sistemas de Informação que subsidiem o Gabinete de Crise para resolução das demandas.

As equipes deverão reunir-se, pelo menos, duas vezes ao dia, sendo um encontro pela manhã, com o objetivo de priorizar os problemas, alinhar as ações demandadas para o dia e também para tomada de decisão, caso necessário. Já ao final do dia, deverá ser feita uma reunião visando verificar se as demandas geradas foram concluídas, permanece alguma pendência e preparar para o dia seguinte.

5.2 Gabinete de Crise na esfera municipal

Diante da necessidade da instituição do Gabinete de Crise a gestão municipal, e visando legitimar sua atuação, é recomendado que seja oficialmente instituído e constituído pela gestão por meio de instrumento legal e publicado na imprensa oficial. Segue no Anexo III (SEI 56132975) sugestão de modelo para elaboração de instrumento legal visando a instituição do Gabinete de Crise.

Importante ressaltar que a indicação dos representantes para composição do Gabinete de Crise deve ser feita por meio de ofício, para que todos os setores formalizem sua participação e representação.

O organograma do Gabinete de Crise deverá estar baseado no Sistema de Comando de Incidentes, com a participação de diversos setores que compõe a gestão municipal, além das áreas técnicas envolvidas em todas as ações da gestão de risco da Emergência em Saúde Pública em questão. As informações e o comando das demandas possuem um fluxo vertical, sendo cada líder de equipe, responsável em repassar todas as informações que cheguem até sua respectiva área técnica.

Segue no Anexo IV (SEI 56133692) modelo do organograma para o Gabinete de Crise

na esfera municipal, com sugestão das áreas que devem participar, bem como o alinhamento conceitual sobre as atribuições de cada equipe.

Faz-se necessário o monitoramento das demandas pelo Comando, para isso, poderão ser utilizadas planilhas, dashboards, painéis ou qualquer outro recurso a partir do tipo de ESP. Para saber maiores informações sobre esse denominado kits de documentos, encaminhe correspondência eletrônica para os endereços gabcrisesesgo@gmail.com e gesp.suvisa@gmail.com.

5.3 Gabinete de Crise em Unidade de Saúde

Caso a Unidade de Saúde de um território esteja diante de um cenário com aumento de demanda devido uma doença ou agravo, a partir da instituição do Gabinete de Crise, a Unidade poderá expandir sua capacidade em até 20%.

Como todo Gabinete de Crise, trata-se de uma estrutura temporária de análise, controle e tomada de decisão durante a gestão da ESP. A gestão da Unidade de Saúde deverá definir os critérios e os responsáveis pela ativação do Gabinete de Crise a partir da emissão de documento de comunicação para toda a estrutura da Unidade.

O organograma do Gabinete de Crise em Unidade de Saúde também seguirá o preconizado pelo SCI. As informações e o comando das demandas também possuem um fluxo vertical, sendo cada líder de equipe, responsável em repassar todas as informações que cheguem até sua respectiva área técnica.

Segue no Anexo V (SEI 56134170) modelo do organograma para o Gabinete de Crise em Unidade de Saúde, com sugestão das áreas que devem participar. Já os conceitos das áreas, e respectivas atribuições, seguem o mesmo elencado no Apêndice II.

Faz-se necessário o monitoramento das demandas pelo Comando, para isso, poderão ser utilizadas planilhas, dashboards, painéis ou qualquer outro recurso a partir do tipo de ESP. Para saber maiores informações sobre esses denominados kits de documentos, que variam conforme o tipo de Unidade de Saúde, seja da Atenção Primária, Unidades Hospitalares ou Unidades de Pronto Atendimento, encaminhe correspondência eletrônica para os endereços gabcrisesesgo@gmail.com e gesp.suvisa@gmail.com.

5.4 Justificativa para Desativação do Gabinete de Crise

Da mesma maneira que a instituição, pelo Comando, do Gabinete de Crise de qualquer tipo, deve ser feita a partir de critérios definidos pela área técnica afeta à ESP, a desativação do Gabinete de Crise deverá ser feita pelo Comando, a partir de evidências apresentadas pela área técnica. Dessa maneira assegura-se uma política de saúde baseada em evidências ofertada para a população.

6. OUTRAS DISPOSIÇÕES

Esse documento visa contribuir com os municípios goianos no enfrentamento às diferentes ESP. À medida da necessidade de informações complementares, específicas para cada cenário epidemiológico, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás instituiu um endereço eletrônico gabcrisesesgo@gmail.com, próprio do Gabinete de Crise Estadual, para apoiar os municípios e unidades de saúde na implantação dos Gabinetes de Crise.

Contribuindo para o apoio aos municípios e Unidades de Saúde de todo o estado de Goiás, a Gerência de Emergências em Saúde Pública - GESP, da Superintendência de Vigilância em Saúde - SUVISA da Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde - SUBVAIS, também fica à disposição por meio do endereço eletrônico gesp.suvisa@gmail.com.

Pertencem à esta nota informativa os seguintes documentos:

- ANEXO I - A organização da Gestão de Riscos das Emergências em Saúde Pública (SEI 56131721);
- ANEXO II - Classificação e Codificação Brasileira de Desastres - Cobrade (SEI 56132433);
- ANEXO III - Modelo de instrumento legal para instituição do Gabinete de Crise na esfera municipal (SEI 56132975);
- ANEXO IV - Modelo de organograma para o Gabinete de Crise na esfera municipal, e alinhamento conceitual sobre as atribuições e áreas técnicas que compõe cada equipe (SEI 56133692); e
- ANEXO V - Modelo de organograma para o Gabinete de Crise em Unidade de Saúde, com sugestão de áreas que devem participar (SEI 56134170)

7. REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Regulamento Sanitário Internacional - RSI - 2005*. Versão em Português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 395 de 2009. 79p. Brasília: Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional/arquivos/7181json-file-1>>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Presidência da República. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm#art15xiii>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Presidência da República. *Lei nº 12.340, de 1º de dezembro de 2010*. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Defesa Civil - SINDEC, sobre as transferências de recursos para ações de socorro, assistência às vítimas, restabelecimento de serviços essenciais e reconstrução nas áreas atingidas por desastre, e sobre o Fundo Especial para Calamidades Públicas, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12340.htm>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Presidência da República. *Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011*. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7616.htm>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Presidência da República. *Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012*. Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil - PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil - CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; altera as Leis nºs 12.340, de 1º de dezembro de 2010, 10.257, de 10 de julho de 2001, 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.239, de 4 de outubro de 1991, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12608.htm#art20>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Presidência da República. *Lei nº nº 12.983, de 2 de junho de 2014*. Altera a Lei nº 12.340, de 1º de dezembro de 2010, para dispor sobre as transferências de recursos da União aos órgãos e entidades dos Estados, Distrito Federal e Municípios para a execução de ações de prevenção em áreas de risco e de resposta e recuperação em áreas atingidas por desastres e sobre o Fundo Nacional para Calamidades Públicas, Proteção e Defesa Civil, e as Leis nºs 10.257, de 10 de julho de 2001, e 12.409, de 25 de maio de 2011, e revoga dispositivos da Lei nº 12.340, de 1º de dezembro de 2010. Disponível

em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L12983.htm#art1>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Presidência da República. *Lei nº 14.750, de 12 de dezembro de 2023*. Altera as Leis nºs 12.608, de 10 de abril de 2012, e 12.340, de 1º de dezembro de 2010, para aprimorar os instrumentos de prevenção de acidentes ou desastres e de recuperação de áreas por eles atingidas, as ações de monitoramento de riscos de acidentes ou desastres e a produção de alertas antecipados. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14750.htm#art2>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *Decreto Legislativo nº 395, de 9 de julho de 2009*. Aprova o texto revisado do regulamento sanitário internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/2009/decretolegislativo-395-9-julho-2009-589324-publicacaooriginal-114307-pl.html>>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. *Sistema de Comando em Operações - Guia de Campo*. 2010. Disponível em: <<https://www.ceped.ufsc.br/wp-content/uploads/2014/09/Guia-Sistema-de-Comando-em-Opera%C3%A7%C3%B5es.pdf>>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. *Classificação e Codificação Brasileira de Desastres (COBRADE)*. Brasília: 2012. 7p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdr/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/protecao-e-defesa-civil-sedec/DOCU_cobra2.pdf>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. *Módulo de formação: elaboração de plano de contingência - Livro Base*. Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil, Departamento de Minimização de Desastres. Brasília: 2017. 64p. Disponível em: <<https://antigo.mdr.gov.br/images/stories/ArquivosDefesaCivil/ArquivosPDF/publicacoes/II---Plano-de-Contingencia---Livro-Base.pdf>>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional. *Portaria nº 260, de 2 de fevereiro de 2022*. Estabelece procedimentos e critérios para a declaração de situação de emergência ou estado de calamidade pública pelos Municípios, Estados e Distrito Federal e para o reconhecimento federal. Disponível em: <https://www.gov.br/mdr/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/secretaria-nacional-de-protecao-e-defesa-civil/portaria_260_2.2.22_reconhecimento_federal.pdf>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria MS/GM nº 2.952, de 14 de dezembro de 2011*. Regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2952_14_12_2011.html>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria MS/GM nº 2.365, de 18 de outubro de 2012*. Define a composição do kit de medicamentos e insumos estratégicos a ser encaminhado pelo Ministério da Saúde para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres de origem natural associados a chuvas, ventos e granizo e define os respectivos fluxos de solicitação e envio. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2365_18_10_2012.html>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria MS/GM nº 1.139, de 10 de Junho de 2013*. Define, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão 27e estabelece as Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1139_10_06_2013.html>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia para Investigações de Surtos ou Epidemias*. Secretaria de Vigilância

em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: 2018. 64p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_investigacao_surtos_epidemias.pdf>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria MS/GM nº 874, de 4 de maio de 2021*. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o kit de medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-874-de-4-de-maio-de-2021-318280903>>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria MS/GM nº 1.802, de 03 de agosto de 2021*. Institui a Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde (Rede VIGIAR-SUS), no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt1802_04_08_2021.html>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano de Resposta Hospitalar COVID-19: Volume 1*. Projeto Lean nas Emergências. Projeto Proadi. Hospital Sírio Libanês: 2021. 21p. Disponível em: <https://www.leannasemergencias.com.br/wp-content/uploads/2020/03/Book_Plano_de_Catastrofe_0505_Lean.pdf>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano de Resposta Hospitalar COVID-19: Volume 2*. Projeto Lean nas Emergências. Projeto Proadi. Hospital Sírio Libanês: 2021. 61p. Disponível em: <https://www.leannasemergencias.com.br/wp-content/uploads/2021/05/E-Book_Plano_de_Catastrofe_v6.pdf>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Gestão de Fluxo Hospitalar por Zonas*. Projeto Lean nas Emergências. Projeto Proadi. Hospital Sírio Libanês: 2021. 14p. Disponível em: <https://www.leannasemergencias.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Gestao-de-Fluxos_ZONAS-COVID-19-LEAN.pdf>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia para gestão de fluxo hospitalar para manejo dos pacientes diagnosticados ou suspeitos de COVID-19, baseado em zonas de risco de contaminação*. Projeto Lean nas Emergências. Projeto Proadi. Hospital Sírio Libanês: 2021. 5p. Disponível em: <<https://www.leannasemergencias.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Guia-Gest%C3%A3o-de-Fluxos-por-Zonas-de-Contamina%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 19jan2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria MS/GM nº 4.185, de 1º de dezembro de 2022*. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres - Vigidesastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt4185_05_12_2022.html>. Acesso em: 19jan2024.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018*. Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>>. Acesso em: 19jan2024.

GOIÁS. Casa Civil. Decreto nº 1.242, de 20 de maio de 1977. Dispõe sobre o Sistema Estadual de Defesa Civil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2023/05/Defesa-Civil.pdf>>. Acesso em: 19jan2024.

GOIÁS. Casa Civil. Decreto nº 1.888, de 30 de dezembro de 1980. Introduz alterações no Decreto nº 1.242, de 20 de maio de 1977. Disponível em: <<https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2023/05/Defesa-Civil.pdf>>. Acesso em: 19jan2024.

GOIÁS. Casa Civil. Decreto nº 2.198, de 14 de março de 1983. Introduz alterações no Decreto nº 1.242, de 20 de maio de 1977. Disponível em: <<https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2023/05/Defesa-Civil.pdf>>. Acesso em: 19jan2024.

GOIÁS. Casa Civil. Decreto nº 4.072, de 5 de outubro de 1993. Introduz alterações no Decreto nº 1.242,

de 20 de maio de 1977, que dispõe sobre o Sistema Estadual de Defesa Civil. Disponível em: <<https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2023/05/Defesa-Civil.pdf>>. Acesso em: 19jan2024.

GOIÁS. Corpo de Bombeiros Militar, Comando Geral. Portaria nº 119, de 16 de maio de 2017. Aprova manual referente ao Sistema de Comando de Incidente – SCI no âmbito da Corporação. In: Manual Operacional de Bombeiros: Sistema de Comando de Incidentes. Disponível em: <<https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/Manual-SCI-do-CBMGO-final.pdf>>. Acesso em: 19jan2024.

GOIÁS. Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás. Manual Operacional de Bombeiros: Sistema de Comando de Incidentes. Goiânia, 2017. 85p. Disponível em: <<https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/Manual-SCI-do-CBMGO-final.pdf>>. Acesso em: 19jan2024.

SÍRIO LIBANÊS. Hospital Sírio Libanês. Gerenciamento Diário do Gabinete de Crise - GDGC.

ONU. Organização das Nações Unidas. Marco de Sendai para a Redução do Risco de Desastres 2015-2030. Versão em português não-oficial. Terceira Conferência Mundial das Nações Unidas sobre a Redução do Risco de Desastres. Sendai, 2015. 25p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdr/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/protacao-e-defesa-civil-sedec/marco_sendai_2015_ptbr.pdf>. Acesso em: 19jan2024.

GOIÂNIA - GO, aos 26 dias do mês de janeiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **CRISTINA LUIZA DALIA PEREIRA PARAGÓ MUSMANN**, **Gerente**, em 26/01/2024, às 14:35, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **FLUVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA**, **Superintendente**, em 26/01/2024, às 15:48, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **56128837** e o código CRC **4BC4FAF7**.

GERÊNCIA DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA
Avenida 136, qd. F-44 lts. 22/24 – Edifício César Sebba, Setor Sul- Goiânia - GO - CEP:
74.093-250



Referência: Processo nº 202400010006377



SEI 56128837